

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**ELABORAÇÃO DAS EMOÇÕES NAS CRIANÇAS VÍTIMAS DE
ABUSO SEXUAL:
ANÁLISE DAS RESPOSTAS À PROVA “ERA UMA VEZ...”**

Zaida Morais de Freitas

Dissertação orientada por: Prof. Doutor Bruno Ademar Paisana Gonçalves

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA
(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/ Núcleo de Psicologia Clínica Dinâmica)

2015

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**ELABORAÇÃO DAS EMOÇÕES NAS CRIANÇAS VÍTIMAS DE
ABUSO SEXUAL:
ANÁLISE DAS RESPOSTAS À PROVA “ERA UMA VEZ...”**

Zaida Morais de Freitas

Dissertação orientada por: Prof. Doutor Bruno Ademar Paisana Gonçalves

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA
(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/ Núcleo de Psicologia Clínica Dinâmica)

2015

“Se não vejo na criança uma criança, é porque alguém a violentou antes, e o que vejo é o que sobrou de tudo que lhe foi tirado.” Herbert de Souza

Dedico este trabalho a todas as crianças vitimas de abuso sexual, que vivem acorrentadas pela dor emocional que as impede de crescer psiquicamente.

Agradecimentos

Apreendi com este trabalho que todo o velejador para ir à procura de novos mares, novos ventos e chegar a bom porto precisa de uma âncora que lhe dê suporte e de uma bússola orientadora, por isso não posso deixar de expressar os meus sinceros agradecimentos ao meu orientador, Professor Doutor Bruno Ademar Paisana Gonçalves, pela disponibilidade permanente, profissionalismo e rigor na análise do trabalho, sobretudo pela análise estatística.

À Professora Doutora Teresa Pestana Fagulha pelo incentivo, pelo carinho e pelo cuidado com que analisou os meus textos.

Ao colega e amigo André Bahia, pelas discussões, pelos momentos de partilha, pelo entusiasmo com que aceitou em fazer a formatação, revisão e análise de todo o trabalho.

A todas as crianças que participaram neste estudo, em especial às vítimas de abuso sexual e familiares.

Aos meus pais pela dádiva da vida, ao meu irmão Emanuel pelas traduções.

Ao meu marido Álvaro pela confiança depositada em mim e pelo carinho com que abraçou este meu projeto, tonando-o nosso.

Aos meus filhos e ao meu neto pela compreensão e por aceitarem a minha ausência.

À minha cunhada Lígia por estar sempre disponível para resolver todas as questões burocráticas relacionadas com o Mestrado.

Ao Instituto Cabo-verdiano da Criança e do Adolescente, à Escola Salesiana de São Vicente, ao jardim Nosso Amiguinho por terem permitido a recolha dos dados.

Aos estagiários de Psicologia, Denise, Zenilda, Romira e Dénis pela ajuda na aplicação dos testes.

Não menos especial à minha Cadelinha, Chanel que me não deixou trabalhar sozinha um único momento.

Resumo

O estudo do abuso sexual infantil e as consequências deste acontecimento traumático no desenvolvimento da criança, tem vindo a suscitar o interesse de vários investigadores, há já algum tempo, e apesar de não existir uma síndrome específica do abuso sexual, é indiscutível que as crianças vítimas de abuso sexual apresentam maior risco de desenvolver problemas interpessoais e psicológicos, do que outras que não tenham vivenciado este trauma. Este estudo debruçou-se sobre a caracterização das Estratégias de Elaboração da Ansiedade, através da análise às respostas à Prova “Era uma vez...” de dois grupos distintos – grupo de crianças sem perturbação emocional identificada (n=65) e grupo de vítimas de abuso sexual (n=35). Procedeu-se à comparação entre as duas amostras, partindo da hipótese de que haveria diferenças significativas entre os dois grupos e que essas diferenças iriam no sentido das vítimas utilizarem com maior frequência as estratégias pouco adaptativas (Negação e Impossibilidade), comparativamente ao grupo de crianças sem perturbação emocional identificada, que por sua vez utilizariam com maior frequência a Estratégia Adaptativa Operacional (EAO) e Estratégia de Equilibração Operacional (EEE). A análise dos dados recolhidos foi realizada através do programa estatístico IBM SPSS - Statistics 20 (Statistical Package for the Social Sciences). As hipóteses elaboradas foram confirmadas, podendo-se concluir que existem diferenças significativas nas frequências das estratégias utilizadas pelos dois grupos e essas diferenças vão no sentido esperado.

Palavras-Chave: Abuso Sexual, Prova “Era uma vez...”, Estratégias de Elaboração da Ansiedade, Negação, Impossibilidade, Estratégia Adaptativa Operacional e Estratégia de Equilibração Operacional

Abstract

The study of child sexual abuse and the consequences of traumatic event in child development, has aroused the interest of several researchers, for some time, and although there is a specific syndrome of sexual abuse, it is indisputable that child victims of sexual abuse are at increased risk of developing interpersonal and psychological problems than others who have not experienced this trauma. This study has focused on the characterization of the Anxiety Development Strategies, by analyzing the responses of "Once upon a time..." test in two distinct groups - group of children without identified emotional distress ($n = 65$) and abuse victims group sex ($n = 35$). It proceeded to the comparison between the two samples, based on the hypothesis that there would be significant differences between the two groups and that these differences would in the direction of the victims increasingly use the little adaptive strategies (Denial and impossibility) compared to the group of children without emotional disturbance identified, which in turn would use more often the Operational Adaptive Strategy (EAO) and Operational Balancing Strategy (EES). Analysis of the data collected was performed using IBM SPSS - Statistics 20 (Statistical Package for Social Sciences). The hypotheses developed were confirmed, and may be concluded that there are significant differences in the frequencies of the strategies used by the two groups and these differences go in the expected direction.

Keywords: Sexual Abuse, "Once upon a time..." Projective technique, Anxiety Elaboration Strategies, Denial, Impossibility, Adaptive Operational Strategy and Operational Balancing Strategy

Lista de Abreviaturas

Abuso Sexual Infantil – **ASI**

Estratégia de Elaboração da Ansiedade – **EEA**

Estratégias de Equilibração Emocional – **EEE**

Estratégia Adaptativa Operacional - **EAO**

Instituto Cabo-verdiano da Criança e do Adolescente - **ICCA**

Índice

Introdução.....	12
I - Fundamentação teórica	15
1.1. O abuso na infância, um facto histórico.....	15
1.2. Conceito de abuso sexual infantil.....	16
1.3. Consequências do abuso sexual infantil.....	19
1.4. Avaliação psicológica em casos de abuso sexual.....	21
1.5. Prova Temática “Era Uma Vez...”	22
1.6. Aplicação.....	24
1.7. Descrição dos cartões	25
1.8. Interpretação.....	27
1.9. Estudos realizados com a prova	29
II - Objetivos do Estudo	32
2.1. Hipóteses	33
III - Metodologia	34
3.1. Desenho do estudo	34
3.2. Participantes	34
3.3. Instrumentos	35
3.4. Inventário de M. Rutter para professores.	36
3.5. Draw-A-Person: A Quantitative Scoring system ou DAP:QSS Para avaliação e desenvolvimento, Naglieri (1988).	36
3.6. A Prova Projetiva “Era Uma Vez...”	36
3.7. Procedimentos e questões éticas	36
3.8. Procedimento estatístico.....	38
IV - Apresentação e análise dos resultados	38
Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no grupo de vítimas e no grupo de crianças sem perturbação emocional em todos os cartões	38
4.2. Dados estatísticos da prova “Era uma vez...”	39
<i>Quadro 2 - Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão I</i>	<i>39</i>
<i>Quadro 3 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão II</i>	<i>39</i>
<i>Quadro 4 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão III.....</i>	<i>40</i>
<i>Quadro 5 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão IV</i>	<i>40</i>
<i>Quadro 6 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão V</i>	<i>41</i>
<i>Quadro 7 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão VI.....</i>	<i>41</i>
<i>Quadro 8 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão VII.....</i>	<i>42</i>
<i>Quadro 9 – Comparação as Estratégia de Elaboração da Ansiedade no Cartão VIII.....</i>	<i>42</i>
<i>Quadro 10 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão IX.....</i>	<i>43</i>

Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade nas raparigas do grupo de vítimas e na população geral em todos os cartões.	43
<i>Quadro 11 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão II nas raparigas</i>	43
<i>Quadro 12 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão IV nas raparigas</i>	44
V – Discussão.....	44
VI - Conclusão	55
Referências bibliográficas	57

ANEXOS

Anexo 1. Caracterização das Vítimas

Anexo 2. Consentimento

Anexo 3. Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade nas raparigas

Anexo 4. Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade nos rapazes

Anexo 5. Distribuição por estratégias

Anexo 6. Negação

Anexo 7 .Impossibilidade

Anexo 8. Estratégia Adaptativa Operacional

Anexo 9 . Estratégias de Equilibração Emocional

Lista de Abreviaturas

Abuso Sexual Infantil – ASI

Estratégia de Elaboração da Ansiedade - EEA

Estratégias de Equilibração Emocional – EEE

Estratégia Adaptativa Operacional – EAO

Instituto Cabo-verdiano da Criança e do Adolescente - ICCA

Introdução

Refletir acerca do abuso sexual na infância é um grande desafio, que se impõe aos técnicos e às instituições que trabalham na área de proteção de crianças e adolescentes. Com este trabalho de pesquisa não se pretende problematizar um tema novo, mas refletir sobre um problema grave, que sempre existiu na história da humanidade e que ao longo dos anos tem vindo a ser motivo de preocupação e de pesquisa para muitos investigadores.

O abuso sexual infantil é um fenómeno universal, que esteve sempre presente na história da humanidade e em todas as classes sociais. É atualmente considerado um problema de saúde pública, quer pela elevada prevalência do fenómeno a nível mundial, quer pelo seu impacto negativo no indivíduo, nos familiares e na sociedade. No entanto, a real prevalência do fenómeno em todas as sociedades tem sido desconhecida, constatando-se que a maioria das vítimas não revelam o abuso ou, muitas vezes, a revelação é protelada.

As consequências do abuso sexual infantil, a curto e a longo prazo, têm sido amplamente estudadas, verificando-se na literatura existente uma grande concordância entre os vários especialistas que, na sua maioria, reconhecem que a criança vítima de abuso e/ou de violência sexual, corre o risco de uma psicopatologia grave, que perturba a sua evolução psicológica, afetiva e sexual (Capitão et al. 2008).

Diariamente, casos de abuso e violência sexual contra crianças e adolescentes são descobertos e denunciados em todo o mundo. Cabo Verde e particularmente a ilha de São Vicente, onde a pesquisa foi realizada, provavelmente pela sua envolvimento, pelas suas características culturais e pelos graves problemas sociais e económicos presentes nas várias localidades, tem apresentado um número bastante significativo de casos relacionados com esta problemática.

O Instituto Cabo-Verdiano da Criança e do Adolescente (ICCA), organismo do estado responsável pela execução das políticas nacionais de proteção integral dos direitos das crianças e do adolescente, através dos programas nacionais, *disque denúncia* e *emergência infantil*, registou 101 casos de abuso sexual infantil em 2010, 73 casos em 2011, 99 casos em 2012 e 137 casos em 2013. Estes dados, no entanto, não representam a real prevalência do fenómeno, na medida em que os dados epidemiológicos acerca do abuso sexual infantil em Cabo Verde são difíceis de se conseguir, devido à pouca sistematização das informações.

O ICCA tem vindo a desenvolver alguns estudos acerca desta problemática, nomeadamente: “Estudos sobre a violência sexual praticada contra menores na Praia e no

Mindelo”, realizado em 2002, que aponta para o aumento significativo de crimes de abuso sexual contra menores, maioritariamente contra meninas; em 2005, o estudo sobre “A exploração e abuso sexual de menores”, que aponta para o crescimento de crimes contra menores, com destaque para o abuso sexual.

O interesse pessoal por este tema emerge das atividades desenvolvidas, enquanto Psicóloga na Delegação do ICCA em São Vicente, onde diariamente se registam situações de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual, maus tratos, negligência, abandono e outras formas de violação dos direitos das crianças.

Da prática clínica com as crianças acolhidas nos centros de acolhimento, centros de emergência infantil, encaminhadas pelo Tribunal, Procuradoria, Polícia Judiciária e da revisão de inúmeras pesquisas, que procuraram analisar as consequências do abuso sexual na infância e adolescência, constata-se um conjunto de dificuldades psicológicas, comportamentais e sociais, associadas a esta problemática, considerada pela maioria dos pesquisadores como uma vivência traumática, que coloca em risco o desenvolvimento da vítima.

A avaliação psicológica das crianças vítimas de abuso sexual, sobretudo através da aplicação de técnicas projetivas, torna-se um procedimento importante, que permite uma melhor compreensão do funcionamento mental das vítimas e dos processos mentais subjacentes a esta problemática, bem como das dinâmicas associadas ao abuso, possibilitando intervenções mais eficazes, capazes de ajudar a vítima a elaborar psiquicamente essa experiência traumática. Este estudo tem como objetivo, através da análise das respostas à Prova “Era uma vez...” (Fagulha, 1992) na versão de nove cartões (Santos, 2013), descrever o funcionamento emocional de crianças vítimas de abuso sexual.

Procurar-se-á perceber o que caracteriza estas crianças e o que as diferencia, ou não, das outras crianças, sem problemas identificados, em dimensões como a elaboração da ansiedade e do prazer. A forma como cada criança consegue expressar e elaborar ansiedade, função fundamental de alerta contra eventuais situações de perigo (Freud 1920/1989), permite-nos melhor entender o seu funcionamento emocional e aceder aos seus recursos internos. Por outro lado, a vivência do prazer, parte integrante do desenvolvimento psicológico normal, possibilita a organização de uma vida mental equilibrada e saudável (Klein, 1932/1996).

Proceder-se-á à avaliação de um grupo de 35 vítimas de abuso sexual, com idades entre os 5 e os 12 anos de idade (idades que correspondem ao limite de utilização da prova

“Era uma vez...” e procurar-se-á comparar as respostas com as de uma população geral, constituída por 65 crianças, sem perturbação emocional identificada, emparelhadas em termos de idade e sexo.

A prova “Era uma vez...” é uma prova projetiva temática, de completamento de histórias, destinada a crianças dos 5 aos 11/12 anos. Tem por objetivo descrever o modo como as crianças elaboram as emoções de ansiedade e de prazer (Fagulha, 1992, 1993, 1997). Esta prova tem sido utilizada na avaliação de crianças com problemas psicológicos, procurando explorar e caracterizar o mundo interno dessas crianças, perceber como se diferenciam das outras crianças sem problemas psicológicos identificados, sobretudo no que diz respeito às emoções de ansiedade e prazer. No entanto, Fagulha (1992, 2007, 2010) considera que há necessidade de mais estudos empíricos caracterizando as respostas de crianças com situações problemáticas diversificadas.

Destaca-se como embasamento desta pesquisa, o estudo das diferenças nas respostas dadas por crianças com problemas emocionais e sem problemas emocionais (Fagulha, 1992, 1994, 2008); o estudo de Pires (2001) que partiu da análise das respostas à prova “Era uma vez...” em dois grupos distintos, um de crianças sem problemas emocionais identificados e um grupo de crianças com problemas psicológicos, acompanhados pelo Serviço de Psicologia da Comissão de Proteção de Menores de Cascais. Como resultado, encontrou no grupo de crianças com problemas psicológicos uma maior frequência de utilização de Estratégias de Elaboração da Ansiedade mais imaturas (Negação e Impossibilidade).

Relativamente às vítimas de abuso sexual constata-se que não existe até agora nenhum estudo, especificamente com estes casos, utilizando a prova “Era uma vez...”, considerou-se pertinente compreender a forma como as vítimas elaboram as emoções de ansiedade e prazer, com o intuito de melhor compreender as suas vivências pessoais e propor intervenções mais efetivas junto desta população.

O presente trabalho é assim composto por cinco capítulos: 1) o primeiro referente à fundamentação teórica, na qual será apresentada a revisão da literatura acerca do conceito e dos aspetos relacionados com as consequências do abuso sexual infantil, e a fundamentação da prova “Era uma vez...”, bem como a revisão da literatura de pesquisas com ela realizadas; 2) o segundo aborda a metodologia, os instrumentos e os procedimentos que foram utilizados, 3) o terceiro a apresentação dos objetivos e hipóteses, 4) o quarto a apresentação e análise dos resultados; 5) o quinto apresenta a discussão dos resultados, e 6) o sexto as considerações finais.

I - Fundamentação teórica

As dimensões mais abrangentes do referencial teórico desta pesquisa configuram-se no pensamento psicodinâmico, no entanto também serão apresentadas algumas contribuições teóricas complementares.

1.1. O abuso na infância, um facto histórico

As crianças são seres humanos imaturos, frágeis e dependentes, condição que as torna particularmente vulneráveis a situações de violência e abuso. A viagem pela história da infância remete-nos para um historial de dor e sofrimento, desde os tempos mais remotos, até um período relativamente recente.

Na Antiguidade, o infanticídio era habitual e perdurou até por volta do século IV d.C. (Magalhães, 2005). Povoam a história relatos de crianças que eram liquidadas à nascença. Essa prática tinha como intenção eliminar os filhos ilegítimos, deficientes ou prematuros, dar resposta a crenças religiosas e controlar a natalidade. Magalhães (2005) refere que existe uma tradição histórica de violência praticada contra as crianças e tolerância sociocultural relativamente ao abuso na infância. Na Roma antiga e na Grécia, o abuso sexual de crianças e adolescentes por adultos, era aceite, chegando a existir casas de prostituição infantil. Segundo Demause (2003) as crianças eram consideradas como seres possuidores do mal, razão que as levava, do século IV ao século XIII, a serem espancadas, mantidas emocionalmente afastadas dos pais, vendidas como escravas ou ainda abandonadas. Profundas mudanças sociais e culturais foram necessárias, para que a criança fosse reconhecida como um ser em desenvolvimento e sujeito de direitos. O conceito de infância, entendida como um período de educação e formação, é um dado social relativamente novo e contemporâneo.

Após a segunda guerra mundial, diversos movimentos sociais deram origem à noção de defesa dos direitos das crianças, destacando-se: A criação de organismos como a UNICEF (“Fundo Internacional de Socorro da Infância”), em 1947, e a aprovação pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 1959, da “Declaração dos Direitos da Criança” foram marcos importantes na história da infância, não obstante existirem ainda países que

não ratificaram a “Convenção dos Direitos das Crianças”, aprovada a 20 de Novembro de 1990.

Em Cabo Verde, a Política de Proteção da Criança e do Adolescente vem sendo desenvolvida pelo governo, desde a Independência Nacional em 1975, onde se destacam quatro momentos de grande relevância: A criação do Instituto Cabo-Verdiano de Menores, em 1982, pelo Decreto-lei N° 89/82, atual Instituto Cabo-Verdiano da Criança e do Adolescente (ICCA), o organismo estatal responsável pela execução das políticas nacionais de proteção integral dos direitos das crianças e do adolescente; a ratificação da “Convenção dos Direitos da Criança” (CDC) em 1991; a criação das “Medidas Tutelares Sócio-Educativas” para menores entre os 12 e os 16 anos - DL N°2/ 2006 de 27 de Novembro e a aprovação recente do “Estatuto da Criança e do Adolescente” - LEI N.º 50/VIII/2013 B.O N° 70, I Série, de 26 de Dezembro de 2013.

O “Estatuto da Criança e do Adolescente” (ECA) representa um marco histórico na sociedade cabo-verdiana. É o instrumento legal que visa proteger, garantir, promover e restituir os direitos inerentes às crianças e adolescentes, propiciando-lhes condições para um desenvolvimento integral e para a construção da sua plena autonomia pessoal e cidadã, de acordo com o estabelecido pela Constituição, pelos tratados internacionais de que Cabo Verde é parte e pelas demais leis da República.

1.2. Conceito de abuso sexual infantil

Sobre o abuso sexual infantil, sabe-se da história, que não é um fenómeno recente e encontra-se na literatura múltiplas reflexões acerca do conceito, que utilizam uma ampla variedade de critérios, dificultando assim um consenso acerca dele, no entanto é do nosso interesse focalizar alguns que consideramos mais pertinentes.

Lima (2011) refere que estudiosos e pesquisadores consideram o abuso sexual infantil como sendo de natureza social e influenciado pela cultura e pelo tempo histórico em que acontece, facto que dificulta uma definição universalmente aceite. A relação de poder é um fator que está sempre presente nas relações de abuso sexual. Para Sanderson (2005), o abuso sexual é referido como sendo o envolvimento de crianças e adolescentes, ainda dependentes, em atividades sexuais com um adulto ou com qualquer pessoa um pouco mais velha ou maior, em que haja uma diferença de idade, de tamanho ou de poder. Assim, as crianças podem ser abusadas sexualmente por adultos e outras crianças, em estágio de

desenvolvimento mais avançado do que a vítima, que se encontram numa posição de responsabilidade, confiança ou poder sobre a vítima (OMS, 1999)

Trata-se de um fenómeno abrangente e complexo, que tem sido definido como todo o ato ou jogo sexual, relação heterossexual ou homossexual, que parte de um individuo que esteja em estágio de desenvolvimento mais adiantado e/ou de mais poder que a criança ou adolescente. Tem como intenção estimular sexualmente ou utilizar a criança como objeto sexual para gratificação das necessidades ou dos desejos.

As práticas eróticas e sexuais são impostas às crianças ou aos adolescentes, muitas vezes por meio de violência física, ameaças ou manipulação. Podem ir desde atos em que não existe contacto físico (comentários e elogios com conteúdo sexual sedutor, assédio, *voyeurismo*, exibicionismo), aos diferentes tipos de atos com contacto físico sem penetração (sexo oral, intercurso interfemural) ou com penetração (digital, com objetos, intercurso genital ou anal). Engloba, ainda, a situação de exploração sexual, visando o lucro, como o envolvimento em prostituição e pornografia (Azevedo & Guerra, 1989).

Para Fávero (2003), a definição da experiência como abusiva, torna-se difícil devido às especificidades inerentes à subjetividade desta experiência, que nem sempre são coincidentes. Considera ainda que estão em jogo pelo menos três subjetividades: do agressor, da vítima e do observador. Cada um faz uma avaliação subjetiva da situação abusiva, de acordo com o contexto social e cultural.

Dada a complexidade do fenómeno, Lopez (1995) e NCCAN (Nacional Center on Child Abuse and Neglect, 1978), citado por Fávero (2003), consideram os critérios para definir o abuso sexual de menores a partir dos conceitos de assimetria de idade e coerção. Ou seja, só se pode falar de abuso quando o abusador e a vítima se encontram em estágios de desenvolvimento diferentes e quando, por exercício de poder, a vítima é levada a ceder aos atos praticados pelo abusador.

A maioria dos pesquisadores considera que existem três tipos de abuso sexual, respetivamente, sem contacto físico (assédio, *voyeurismo* e exibicionismo), com contacto físico sem penetração (sexo oral) e com contacto físico com penetração (com objetos, imposição genital ou anal) (Oliveira 2010).

Vários estudos apontam para a existência de uma maior prevalência de casos de abuso sexual, com ocorrência dentro do contexto familiar, apesar das proibições biológicas e culturais do incesto. Frequentemente esses atos são praticados pelos pais e padrastos (Habigzang, Koller, Azevedo & Machado, 2005).

O abuso sexual infantil é classificado em extrafamiliar, quando é praticado por pessoas estranhas ao núcleo familiar da vítima, ou intrafamiliar, quando é perpetrado por um indivíduo que tenha laços afetivos ou consanguíneos com a vítima (Habigzang & Caminha, 2004). No entanto, apesar de haver uma maior prevalência de casos de abuso sexual nas famílias desestruturadas, esse fenómeno pode acontecer em qualquer família. Para Sanderson (2005), os abusadores das crianças são os indivíduos e não as famílias. Na maioria das vezes o abusador é conhecido da criança, é alguém com quem se relaciona e que tem algum controlo sobre a criança (Giménez *et al.* 2013). A relação de lealdade e de confiança com o abusador dificulta a denúncia.

O segredo, presente sobretudo nos casos de violência intrafamiliar, tem sido uma dimensão do abuso estudada pelos pesquisadores. As vítimas tendem a apresentar um padrão, no processo de revelação, onde procuram manter a experiência traumática em segredo. O segredo é mantido muitas vezes pelo medo e vergonha experimentado pelas vítimas. O medo da rejeição familiar, medo de perder os pais, de não ser acreditada no seu relato, medo de causar discórdia familiar e de ter pouca consciência sobre o que é o abuso sexual (Crisma *et al.* (2004) citado em Santos & Dell' Aglio 2010).

Outro fator que dificulta a revelação do abuso prende-se com a dificuldade em aceder à memória do evento traumático, característico do Transtorno de Stress pós Traumático (TEPT), muitas vezes põe em causa a revelação do abuso (Peres & Nasello, 2005). Facto que dificulta o acesso aos indicadores da veracidade do relato da vítima muitas vezes solicitado pelas entidades judiciais. As estatísticas mundiais sobre o abuso apontam para uma maior prevalência de meninas abusadas, estima-se que uma em cada quatro meninas e um em cada seis meninos vivenciaram alguma forma de abuso sexual na infância ou adolescência (Sanderson 2005).

A violência sexual contra meninos tem sido pouco discutida, quer socialmente, quer cientificamente. A análise de alguns estudos realizados com vítimas do sexo masculino revela características semelhantes entre as vítimas, não havendo no entanto um perfil característico. A quantidade de estudos desenvolvidos com enfoque nesta problemática é insuficiente para que se possa compreender amplamente este fenómeno (Hohendorff, Habigzang & Koller, 2014).

1.3. Consequências do abuso sexual infantil

As consequências do abuso sexual infantil têm sido amplamente estudadas, podendo-se encontrar na literatura um grande número de publicações sobre este assunto. Quer na literatura clássica, quer na literatura contemporânea, encontra-se uma vasta lista de possíveis consequências do abuso sexual, sendo este evento identificado pela maioria dos pesquisadores, como um acontecimento traumático. Para Freud (1920/1976), os acontecimentos traumáticos geram uma grande quantidade de excitação, que impede a circulação psíquica. Num texto publicado por Freud, em 1896, ilustrando a teoria da sedução, defendia que a histeria era originada pela violência sexual sofrida na infância, abandonando esta tese, anos depois, para defender que em muitos casos as memórias da violência sexual eram, na verdade, fantasias infantis (Olafson & Corwin, 1993).

Os efeitos desta vivência traumática dependem de múltiplos fatores que se inter-relacionam, não se podendo falar do impacto deste acontecimento sem compreender o contexto em que o abuso acontece. Os prejuízos psicológicos evidenciados por crianças vítimas de abuso sexual dependem de fatores intrínsecos à própria vítima, fatores extrínsecos, envolvendo sua rede de apoio social e afetiva e fatores relacionados com a própria violência (Habigzang & Koller, 2006). Assim, toda a criança vítima de abuso sexual deve ser considerada em situação de risco (Amazarray & Koller, 1998).

Azevedo et al. (1993) referem que nem todas as vítimas apresentam efeitos negativos. A maioria parece vulnerável a esses efeitos. Estudos realizados identificaram várias consequências do abuso sexual a curto prazo: dificuldades de adaptação interpessoal, dificuldades a nível sexual, sentimentos de culpa, ideação e tentativas de suicídio, medo, auto condenação, vergonha e problemas escolares.

Bryman e Cramer (1993) afirmam que, a curto prazo, poderemos falar numa relação de causa-efeito, visto que existe uma grande probabilidade de que os sintomas manifestados pelas vítimas estejam relacionados com a vivência do abuso. A longo prazo, estabelecer esta relação de causalidade torna-se mais difícil, não obstante as evidências de que os abusos sexuais deixam sequelas que se manifestam a longo prazo (Jones e Emerson, 1994), citados por Fávero (2003).

O acontecimento traumático sofrido pela criança provoca um excesso de excitação, impossível de ser elaborado psiquicamente. A obstaculização do pensamento decorre, justamente, da incapacidade da criança para suportar a percepção da sua dura realidade e o

sofrimento dela advindo. Como consequência, a capacidade de pensar, de investigar, de simbolizar, torna-se precária e a compreensão e o ajustamento ao mundo são prejudicados. São frequentes os danos no desenvolvimento do pensamento e na aprendizagem, que não estão relacionados a uma deficiência nas estruturas cognitivas, mas a uma inibição sintomática como tentativa de remover uma situação de perigo geradora de ansiedade para o ego, que é conhecer a própria história. (Scortegagna et al., 2012, p. 272).

Como consequência, o abuso sexual pode originar alterações de diversa ordem: alterações cognitivas (baixa concentração e atenção, dissociação, refúgio na fantasia, baixo rendimento escolar e crenças distorcidas); alterações emocionais (sentimentos de medo, vergonha, culpa, ansiedade, tristeza, raiva e irritabilidade); alterações comportamentais (conduta hipersexualizada, abuso de substâncias, fugas do lar, furtos, isolamento social, agressividade, mudanças nos padrões de sono e alimentação e comportamentos autodestrutivos, tais como automutilação), (Habigzang et al., 2006).

Ainda o abuso sexual pode provocar sintomas físicos, como hematomas e traumas nas regiões oral, genital e retal, coceira, inflamação e infecção nas áreas genital e retal, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez, doenças psicossomáticas e desconforto em relação ao corpo (Habigzang et al., 2006; Sanderson, 2005).

Percebe-se da revisão da literatura, que não é possível generalizar os efeitos do abuso sexual nas crianças e adolescentes, pois a gravidade e as manifestações sintomáticas dependem da singularidade da experiência de cada indivíduo. Não existe uma síndrome específica do abuso sexual, no entanto as crianças vítimas de abuso sexual têm maior risco de desenvolver problemas interpessoais e psicológicos que outros da mesma idade que não tenham sofrido esses abusos. Maia (2012) refere algumas características partilhadas pelas vítimas de abuso sexual: o perfeccionismo, a dificuldade em regular as emoções, a obsessão, a dramatização e a perturbação da personalidade. Pesquisas têm evidenciado alguma correlação entre as consequências do abuso e a relação do abusador com a vítima. Para Kristensen (1996) a sintomatologia da criança aumenta na medida da proximidade da relação entre a vítima e o abusador.

O transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) é a psicopatologia mais citada como decorrente do abuso sexual. É estimado que mais da metade das crianças vitimizadas sexualmente desenvolvem sintomas que o caracterizam (Cohen, 2003): (1) experiência contínua do evento traumático, ou seja, lembranças intrusivas, sonhos traumáticos, jogos repetitivos, comportamento de reconstituição, angústia nas lembranças traumáticas; (2)

evitação e entorpecimento de pensamentos e lembranças do trauma, amnésia psicogénica, desligamento; e, (3) excitação aumentada, verificada por meio de transtorno do sono, irritabilidade, raiva, dificuldade de concentração, hipervigilância, resposta exagerada de sobressalto e resposta autónoma a lembranças traumáticas (American Psychiatric Association, 2002).

1.4. Avaliação psicológica em casos de abuso sexual

A avaliação psicológica de crianças vítimas de abuso sexual é um desafio para os profissionais, devido à grande complexidade deste fenómeno. A observação, a realização de entrevistas clínicas, aplicação de instrumentos de avaliação psicológica e o ludodiagnóstico, são procedimentos fundamentais para a compreensão dos factos relacionados com o abuso, bem como a sintomatologia específica associada à vivência traumática.

Muitas vezes, os psicólogos são solicitados para responder a questões apresentadas pelas entidades judiciais, com o intuito de se pronunciarem sobre a veracidade das alegações de abuso ou/e as consequências psicológicas do abuso. O uso das técnicas projetivas tem sido um importante recurso na avaliação da personalidade e da dinâmica emocional nos casos de abuso sexual infantil, pois através dos testes projetivos a criança pode reproduzir o seu mundo interno, expressando as suas angústias e conflitos.

As técnicas projetivas partem do pressuposto de que toda a nossa percepção é influenciada, em graus diferentes, pela nossa própria visão e interpretação, condicionadas pela nossa experiência. Ao atribuir um significado a um estímulo ambíguo ou vago, o indivíduo estará a refletir, através desse significado, aspetos do seu mundo interno, como necessidades, sentimentos, experiências, processos de pensamento, podendo os mesmos surgir de forma distorcida.

Entre os testes projetivos mais utilizados destacam-se as técnicas que envolvem as produções gráficas, (Desenho da Figura Humana - DFH, o Desenho da Família e o Desenho da Casa, da Árvore e da Pessoa- HTP), na medida em que o desenho permite à criança expressar o seu mundo interno sem depender das palavras

Fonseca (2005) procurou verificar se os testes, Desenho da Figura Humana (DHF) e o Teste de Aperceção Infantil – Animal (CAT- A) permitiam diferenciar crianças vítimas de abuso sexual de crianças que não sofreram esse tipo de abuso. Realizou um estudo com 30 crianças, com idades compreendidas entre os 6 e os 10 anos de idade, 15 dessas crianças

apresentavam histórico de abuso sexual e as outras 15 não. Os resultados mostraram que os instrumentos foram sensíveis à identificação do abuso, conseguindo diferenciar as respostas dos dois grupos e detetar sinais de perturbação no grupo de pesquisa. Vários pesquisadores também têm procurado diferenciar as respostas no Rorschach de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual em comparação com as não-vítimas.

Scortegagna e Villemor-Amaral (2009) fizeram a avaliação de 76 crianças e adolescentes, de ambos os sexos, com idades entre os 10 e os 14 anos, divididos em dois grupos distintos: um grupo de vítimas de abuso incestuoso e outro de não-vítimas. As autoras utilizaram uma ficha sociodemográfica e o Rorschach no Sistema Compreensivo. Foram encontradas, além de sequelas no desenvolvimento cognitivo, diferenças significativas entre os indicadores do Rorschach. Constataram ainda a presença de uma autopercepção distorcida e de uma autoestima rebaixada nas vítimas. As mesmas autoras referem outros pesquisadores, (Einbender & Friedrich, 1989) que procuraram diferenciar as respostas no Rorschach de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual em comparação com as não-vítimas. Os dados do Rorschach relativos ao funcionamento cognitivo, emocional, social e preocupação sexual, constataram diferenças entre os grupos no funcionamento cognitivo, social e na preocupação sexual; ainda, as respostas das vítimas revelaram um elevado índice de conteúdo mórbido, sexual e de respostas incomuns.

1.5. Prova Temática “Era Uma Vez...”

É uma prova projetiva, de completamento de histórias, apresentadas em formato de banda desenhada, destinada a crianças dos 5 aos 11/12 anos de idade. Trata-se de uma situação de avaliação de carácter lúdico e permite à criança projetar, dando acesso ao seu mundo interno. Procura descrever o modo como as crianças elaboram as emoções de ansiedade e de prazer, estados afetivos com uma importante função adaptativa no desenvolvimento psicológico (Fagulha 1992).

A prova tem como objetivo descrever o modo como as crianças lidam com as emoções, a ansiedade e o prazer, emoções importantes no desenvolvimento, estruturação e organização da personalidade. As emoções estão presentes desde o início da vida e influenciam a forma como as crianças se relacionam com o seu mundo de objetos externos e internos. Desempenham um papel importante enquanto fenómeno relacional e são consideradas fenómenos que originam e organizam todos os processos mentais, incluindo o

pensar, a linguagem e a atividade simbólica (Leal, 1985/1975, citado por Fagulha 1992). Esta prova permite que, num contexto de atividade lúdica, a criança possa integrar e elaborar as suas experiências emocionais, recriando e controlando, reexperienciando emoções dolorosas, procurando alívio na fantasia ou ensaiando várias possibilidades na busca de possíveis soluções realistas (Fagulha, 1992).

Diferencia-se das outras provas temáticas, na medida em que a resposta para além da verbalização, depende da escolha e organização em sequências de três Cenas que dão continuidade à história já iniciada no Cartão (Fagulha, 1992). Trata-se, portanto, de uma prova de escolhas, em que a solicitação respeita à seleção das Cenas e à sua organização em sequência, sendo a verbalização da história um segundo momento da tarefa solicitada à criança. É composta por 1 Cartão Exemplo (para treino do procedimento) e 9 Cartões-Estímulo – 7 na versão inicial, mais 2 na versão atual (Santos, 2013), que representam o início das histórias acerca de uma personagem infantil, apresentada em banda desenhada, havendo uma versão para meninas e uma versão para rapazes, de acordo com o sexo da criança a ser avaliada.

Dois dos Cartões-Estímulo (Cartões III e V) remetem para situações de prazer e os restantes sete remetem para experiência de emoção ansiosa. As nove Cenas disponíveis para continuar a história de cada Cartão-Estímulo agrupam-se em três categorias: Realidade, Fantasia e Aflição.

Em todos os Cartões existem três Cenas de Realidade, que correspondem às Cenas 1, 6 e 8. Algumas Cenas de Realidade traduzem o reconhecimento e aceitação da realidade apresentada no Cartão, enquanto outras representam o recurso a estratégias realísticas de resolução da situação apresentada.

As três Cenas de Fantasia são, em todos os Cartões, as Cenas 3, 5 e 7 e representam situações agradáveis como fuga aos aspetos críticos da situação. Subdividem-se em Cenas de Fantasia Viável e Cenas de Fantasia Mágica. Assim, algumas Cenas de Fantasia representam o recurso a mecanismos de onnipotência e outras traduzem acontecimentos viáveis e agradáveis que podem resolver a situação apresentada.

As três Cenas de Aflição são representadas em todos os Cartões pelas Cenas 2, 4 e 9 e representam os aspetos críticos acentuados. Estas Cenas subdividem-se em Cenas de Muita Aflição e Cenas de Aflição, consoante o grau de expressão da emoção ansiosa. Ou seja, algumas Cenas remetem para uma aflição moderada e adequada ao estímulo do Cartão e outras representam uma aflição intensa e desorganizadora.

A categorização das Cenas tem por base o paradigma conceptual de Winnicott (1971) sobre a “área transacional da experiência”, entre a realidade e a fantasia, espaço onde as experiências emocionais de ansiedade e prazer podem ser elaboradas de forma criativa (Fagulha, 1992).

Winnicott (1975) considera o brincar como sendo próprio da condição sadia. O “lugar” do brincar acontece numa área transicional que existe entre a mãe e o bebé, unindo a díade, ao mesmo tempo que permite a separação ao bebé, e que tem como fator basilar a confiança na mãe. Winnicott refere ainda que é no brincar, e somente no brincar, que a criança tem a possibilidade de ser criativa, sendo a criatividade uma condição necessária para se descobrir o eu (*self*).

A prova “Era uma vez...” não tem como objetivo identificar categorias nosológicas, mas descrever o funcionamento emocional face a várias situações do dia-a-dia, que remetem para vivências de ansiedade e prazer, que poderão ser elaboradas pelas crianças de acordo com os recursos pessoais de cada uma. Fagulha (1992) enfatiza que não importa apenas o desfecho da história, mas o caminho encontrado pela criança, em alternância ou sequência, entre a Aflição, a fuga na Fantasia ou o simples reconhecimento da Realidade pragmática.

1.6. Aplicação

A “Prova Era uma Vez...” constitui uma situação estandardizada, relativamente à sua forma de apresentação e interpretação, permitindo, no entanto, a espontaneidade inerente à atividade lúdica (Fagulha, 1992). Na aplicação da prova, o psicólogo e a criança ficam sentados lado a lado, a criança à esquerda do psicólogo, ficando o material do teste, entre ambos. A aplicação deve começar com um breve diálogo entre o psicólogo e a criança, numa tentativa de iniciar uma relação de confiança entre os dois.

A apresentação de cada Cartão é acompanhada de uma pequena descrição da história representada nas cenas desenhadas, segundo as indicações do manual. O psicólogo coloca então as nove Cenas ao lado do Cartão, solicitando à criança para escolher três, para dar continuidade à história, e que as coloque em sequência por baixo das Cenas do Cartão-Estímulo.

Seguidamente, pede-se à criança para contar a história que organizou. Em seguida o psicólogo coloca e descreve a Cena 10, o cartão Epílogo, ao lado da última Cena colocada pela criança. Esta Cena representa uma resolução factual da situação apresentada pelo

Cartão, que, independentemente da história criada pela criança, garante um final estandardizado para todas as crianças.

Para terminar a aplicação da prova, coloca-se o Cartão de Finalização, que representa o retrato da personagem em causa, e pergunta-se à criança se quer dar um nome à personagem. Funciona como um momento de “saída” que permite à criança falar da prova e elaborar as emoções evocadas pela mesma (Fagulha, 1992, 1995, 1996a, 2004).

Faz-se ainda a prova das escolhas, perguntando à criança quais as histórias de que mais gostou e as que gostou menos e porquê. Por fim, é pedido à criança para inventar uma nova história, que possa ter acontecido à personagem, o que permite ainda uma projeção livre das suas vivências, facilitando muitas vezes o acesso a aspetos significativos (Fagulha, 1997a). As informações são registadas na Folha de Resposta (Fagulha, 1992, 1997a). O tempo de aplicação varia de criança para criança mas, em média, demora 20 a 30 minutos. Durante a aplicação, regista-se na Folha de Resposta os comentários feitos pela criança, bem como o seu comportamento durante .

1.7. Descrição dos cartões

O primeiro cartão a ser apresentado é o Cartão-Exemplo (Carnaval). Continua-se com a apresentação dos nove Cartões-Estímulo, pela ordem, de acordo com o Manual de instruções:

Cartão-Estímulo I - Passeio com a mãe

Este Cartão representa uma situação em que a personagem passeia na rua com a mãe, distrai-se a cheirar umas flores e perde-se da mãe. Remete para a ansiedade de separação (Fagulha, 1992).

Cartão-Estímulo II - Doença

Este Cartão remete para a situação de doença, presente na história de vida de qualquer criança. Representa a situação em que perante a queixa da personagem, a mãe verifica que esta tem febre e chama o médico. Esta situação poderá despoletar a ansiedade relacionada com o medo da doença, das intervenções médicas ou até medo da morte (Fagulha, 1992).

Cartão-Estímulo III - Ida à praia

Apresenta uma situação em que a personagem, juntamente com os pais, vai à praia e encontra outros meninos a brincar. Este cenário coloca a criança num contexto à partida agradável, pois possibilita o convívio com os pares, mas também pode despertar alguma ansiedade relativamente ao contacto inicial e aceitação por outros meninos (Fagulha, 1992).

Cartão-Estímulo IV - Pesadelo

Neste Cartão-Estímulo a personagem deita-se e adormece tranquilamente, mas desperta com um sonho mau. Este conteúdo remete para o medo do escuro, para episódios de pesadelos e terrores noturnos, experiências próprias do desenvolvimento infantil, mas que, se forem muito frequentes e muito intensos podem ser indicadores de perturbação do desenvolvimento (Fagulha, 1992).

Cartão-Estímulo V - Dia de aniversário

Representa o aniversário da personagem, com os pais e os amigos a desejarem-lhe os parabéns e um grande bolo de aniversário. Normalmente as crianças anseiam pelo dia de anos, mas também pode conduzir a momentos de maior tensão no convívio com outras crianças ou de frustração, por não receber os presentes que queria ou pelo momento em que a festa acaba (Fagulha, 1992).

Cartão-Estímulo VI - Briga dos pais

Este Cartão-Estímulo representa um episódio em que os pais estão à mesa com a personagem e começam a discutir na presença dela. Esta situação poderá despertar ansiedade como resultado do conflito entre o medo e o desejo de separação dos pais, inerente ao confronto com a ligação especial entre o casal. A situação ansiogénica deste Cartão está ligada ao comportamento dos adultos responsáveis pela criança (Fagulha, 1992).

Cartão-Estímulo VII - Escola

Apresenta uma situação em que, a professor faz uma pergunta à turma e a personagem é a única que não sabe responder. Permite perceber o modo como a criança lida com eventuais dificuldades relacionadas com a aprendizagem escolar, situação que pode ser vivida como um ataque à autoestima da personagem. (Fagulha, 1992).

Cartão-Estímulo VIII- Quebra da jarra

Retrata uma situação em que a personagem é alertada pelos pais para não mexer num vaso, desobedece à ordem deles, e o vaso parte-se. Este cartão foi criado com a intenção de perceber o modo como a criança lida com a culpabilidade e o confronto com as normas parentais. Esta situação poderá despoletar sentimentos de culpa, com diferentes níveis de intensidade, seguidos de tentativa de reparação. Também pode haver uma desvalorização da transgressão, indicador de falta de valorização das normas parentais (Santos, 2013).

Cartão-Estímulo IX - Nascimento de um irmão

Situação em que a personagem se confronta com a chegada de um novo bebé na família. Esta situação pode despertar sentimentos de rivalidade fraterna, que podem ser expressos ou não. Pode ainda ser vivido com a expectativa de ganho (Santos, 2013).

1.8. Interpretação

À semelhança de outras provas projetivas temáticas, os resultados desta prova não permitem obter um *score*, permitem, contudo, a possibilidade de aceder ao processo dinâmico da elaboração emocional da criança e ao movimento interno que corresponde à elaboração do estado afetivo despertado por cada um dos cartões. A elaboração dos afetos é evidenciada pela escolha e sequência das cenas, assim como pela verbalização que é feita pela criança, juntamente com os comportamentos observados aquando da aplicação (Fagulha, 1992;1995).

As histórias verbalizadas pela criança devem ser analisadas relativamente aos aspetos formais e de conteúdo, relacionadas com as cenas escolhidas. Importa fazer uma síntese

integrativa de todas as informações recolhidas, relacionando-as com a história de vida da criança e a integração dos dados obtidos com os de outras provas que tenham sido aplicadas. Foram estabelecidas normas por idade relativamente às Cenas escolhidas e sua colocação em sequência para crianças portuguesas entre os 5 e os 11 anos de idade (Capinha, 2012; Fagulha, 1995, 2004; Santos, 2013).

A “Grelha de Análise de Respostas” é utilizada para registar todas as Cenas que a criança escolheu relativamente a cada Cartão, bem como as respetivas categorias e sequência. Devem ser ainda assinalados os itens presentes em cada uma das respostas da criança aos Cartões apresentados. Estes 95 itens dividem-se em quatro grupos:

- Atitude da criança durante a prova (itens 1 a 8)
- Sequência das Cenas (itens 9 a 29)
- Sequência da história verbalizada pela criança (itens 30 a 43)
- Aspectos formais e de conteúdo das histórias verbalizadas (itens 44 a 95).

No contexto clínico de estudo de caso, após a análise das respostas de cada Cartão, registadas na “Grelha de Análise”, faz-se uma análise global das respostas a todos os Cartões, com o objetivo de identificar regularidades, formas de funcionamento, indicadores de características comuns às respostas aos vários Cartões, que poderão revelar irregularidades no funcionamento emocional, bem como reações específicas a determinadas temáticas (Fagulha, 1992, 1997a).

No contexto de investigação, um dos aspetos mais estudados tem sido o estudo das sequências de Cenas – categoria de cena / sua colocação na sequência. Trata-se de um dado objetivo, de cotação imediata. As normas existentes referem-se a este elemento das respostas. Na medida em que às categorias (Fantasia, Aflição e Realidade) correspondem cenas com graduações de intensidade da emoção ansiosa (Aflição / Muita Aflição), bem como Fantasia Mágica / Fantasia Viável, e ainda de aceitação da Realidade / estratégias para lidar com ela, pretendeu-se ampliar a análise, abrangendo as 9 Cenas / sua colocação na sequência. Com este objetivo, Pires (2001) criou um sistema de codificação de análise das sequências, o qual engloba ainda as características das histórias correspondentes às sequências. Este sistema agrupa as sequências em quatro estratégias de elaboração da ansiedade, e será detalhado mais abaixo.

De uma forma geral, pela análise das Cenas escolhidas, a respetiva sequência e a

verbalização da história, consegue-se avaliar as características do funcionamento egóico no equilíbrio entre o confronto com as emoções que os estímulos despertam, a possibilidade de utilizar a fantasia e o recurso a estratégias realistas para lidar com as situações apresentadas, bem como a qualidade das relações objetais. (Fagulha, 1995).

1.9. Estudos realizados com a prova

Várias investigações têm sido desenvolvidas com a prova “Era uma vez...”, algumas pesquisas com o enfoque na validação da prova - comparação de grupos com características variadas ou em situações específicas ou ainda na correlação entre os resultados da prova com outras provas psicológicas aplicadas - e na criação de normas por idade para a população portuguesa de crianças entre os 5 e os 11 anos.

Fagulha (2004) apresenta seis linhas gerais no desenvolvimento de investigações:

- (I) Estabelecimento de normas relativas à “categoria de Cenas escolhidas” e sua colocação em cada uma das três posições da sequência, por nível etário;
- (II) Comparação das respostas de grupos com características específicas, com o objetivo de avaliar a capacidade discriminativa da prova e de identificar padrões de resposta em grupos clínicos;
- (III) Estudos de correlação entre as respostas à prova “Era uma vez...” e as respostas a outras provas psicológicas, com o objetivo de validação da prova;
- (IV) Estudos exploratórios da possibilidade de utilização da prova em condições que inviabilizam a utilização doutras provas temáticas, nomeadamente por dificuldades de expressão verbal;
- (V) Estudos que utilizam a prova para promover a compreensão da elaboração emocional em grupos afetados por circunstâncias críticas;
- (VI) Uma nova linha de estudos (Pires, 2001) com o objetivo de facilitar a análise e interpretação dos resultados, pela identificação de quatro modalidades de Estratégias de Elaboração da Ansiedade refletidas nas respostas “Sequência de Cenas”.

O presente estudo centra-se na análise das respostas nas quatro modalidades de Estratégias de Elaboração da Ansiedade definidas por Pires, (2001). Esta autora identificou

uma modalidade que traduz o não reconhecimento do afeto doloroso – Negação – e três estratégias que envolvem o reconhecimento desse afeto perturbador, correspondendo a duas formas distintas de o elaborar – Estratégia Adaptativa Operacional e Estratégia com Equilibração Emocional – e a uma outra que se revela ineficaz enquanto elaboração resolutiva – Impossibilidade.

A Negação, ou seja, o não reconhecimento do afeto doloroso, funciona como um mecanismo de defesa, que tem por finalidade impedir a tomada de consciência dos aspetos perturbadores presentes na situação, defendendo o ego da ansiedade e evitando a dor psíquica que a mesma poderia desencadear (Pires, 2001).

A Estratégia Adaptativa Operacional (EAO) traduz o reconhecimento da ansiedade provocada pelo Cartão, que através do recurso a estratégias de ação adaptativas procura uma resolução lógica e eficaz da mesma. Trata-se de uma modalidade de confronto com a ansiedade, que permite expressar os afetos, mas de forma controlada pela razão, com vista a uma solução eficaz da situação que desencadeia os afetos (Pires, 2001).

A Estratégia com Equilibração Emocional (EEE) consiste num movimento interno de reconhecimento da ansiedade, em que a Fantasia é utilizada para equilibrar, de forma criativa e flexível, a experiência de ansiedade. É uma modalidade harmoniosa de confronto com a ansiedade (Pires, 2001).

A Impossibilidade remete para um movimento de reconhecimento da ansiedade, no qual a tentativa de elaboração remete para um confronto sem saída com a experiência de ansiedade, havendo uma falha na possibilidade de conduzir a uma resolução adaptativa da situação (Pires, 2001).

A utilização das Estratégias Adaptativa Operacional e Equilibração Emocional são indicadores de recursos pessoais, que permitem a gestão adequada de situações ansiogéneas, enquanto a utilização da Impossibilidade e da Negação remete para dificuldades na elaboração do afeto doloroso (Pires, 2001).

Pires (2001) comparou a frequência das estratégias utilizadas numa amostra de 100 crianças sem problemas psicológicos, com idades compreendidas entre os 6 e os 10 anos de idade, e numa amostra de 30 crianças, da mesma faixa etária, com problemática psicológica, acompanhadas pelo Serviço de Psicologia da Comissão de Proteção de Menores de Cascais. Analisou ainda a evolução da utilização das quatro estratégias nas diferentes idades.

Os resultados desta pesquisa revelaram que o uso da Negação e da Impossibilidade diminui com a idade, ao mesmo tempo que aumenta a utilização das Estratégias com

Equilibração Emocional e Adaptativa Operacional. A autora refere que estes resultados poderão estar relacionados com o facto de as crianças mais novas terem maior dificuldade na elaboração das situações críticas apresentadas nos Cartões-Estímulo, ao passo que as crianças mais velhas adquirem mecanismos mais eficazes de elaboração da ansiedade suscitada pelas situações apresentadas.

Na comparação dos resultados dos dois grupos, constata-se que as crianças, com perturbação psicológica identificada, apresentam ainda, aos 9 e 10 anos, um aumento de frequência da utilização da Negação dos aspetos críticos da situação ou das respostas que refletem a Impossibilidade de lidar com a situação, que as diferencia da população geral. Apesar de não terem sido encontradas diferenças significativas a nível estatístico (provavelmente pela dimensão da amostra), este resultado poderá estar relacionado com a imaturidade associada às dificuldades emocionais das crianças vítimas de negligência física e psicológica.

Pires (2001) verificou ainda que nos Cartões II (doença), III (ida à praia), IV (pesadelo), V (dia de aniversário) e VI (briga dos pais) havia um predomínio do uso da Estratégia com Equilibração Emocional e da Impossibilidade, enquanto nos Cartões I (passeio com a mãe) e VII (escola) predomina a Estratégia Adaptativa Operacional.

Santos (2013) comparou as respostas de crianças com e sem perturbação emocional. Foram criados dois grupos: Grupo 1, constituído pelas crianças sem perturbação (N=177) e Grupo 2, constituído pelas crianças com perturbação (N=42). Foram analisadas as diferenças entre os dois grupos, por nível etário, relativamente a:

- Frequência de escolha de Cenas para cada um dos Cartões;
- Frequência de escolha de categorias de Cenas (Aflição, Fantasia e Realidade) nas três posições em cada Cartão;
- Frequência de utilização das Estratégias de Elaboração da Ansiedade (Negação, Impossibilidade, EEE e EAO) em cada Cartão;
- Análise dos itens assinalados na Grelha de Análise de Respostas.

A pesquisadora não encontrou diferenças significativas entre os dois grupos, para nenhuma das quatro Estratégias de Elaboração da Ansiedade, em nenhum dos Cartões (Santos, 2013), certamente pela reduzida dimensão da amostra de crianças com perturbação em cada um dos níveis etários.

Romão (2013) realizou um estudo com o objetivo de comparar as respostas de um grupo clínico constituído por 20 crianças, acompanhadas em consulta psicológica por alterações de comportamento, perturbação de ansiedade ou perturbação depressiva, com as respostas de uma população geral constituída por 20 crianças sem perturbação psicológica identificada. As idades dos dois grupos variaram entre os 7 e 10 anos de idade.

Relativamente à caracterização das Estratégias de Elaboração da Ansiedade, pôde concluir que, de uma forma geral (e ainda que nem todas as diferenças tenham sido significativas), as crianças do grupo clínico utilizam de forma mais frequente estratégias desadaptativas (Impossibilidade e Negação) principalmente nas histórias iniciais, enquanto as crianças da população geral tendem a utilizar as estratégias adaptativas (EAO e EEE) mais frequentemente.

Monteiro (2013) realizou um estudo com o objetivo de, pela primeira vez, descrever as respostas à Prova “Era Uma vez...”, em função do género, na sua evolução com a idade. Utilizou uma amostra de 400 crianças para análise da categoria da cena escolhida e sua posição na sequência e a estratégia da elaboração emocional. Encontrou diferenças de género, consoante a idade e os cartões (situação ansiogénica ou de prazer). Globalmente, os resultados sugerem que, na elaboração das emoções de ansiedade e prazer, os rapazes tendem mais à experiência fantasiosa e as raparigas mais para a consciencialização de emoções negativas. Também verificou que as raparigas, aos 10 e 11 anos, tendem a elaborar essas emoções com maior maturidade.

No geral, os resultados obtidos são concordantes com os resultados de outros estudos, com enfoque nas diferenças de género relativamente ao domínio emocional das crianças. Estes dados podem ser utilizados na construção de uma amostra de dados normativos mais completa e precisa da prova, e as conclusões alcançadas para a formulação de hipóteses no domínio das diferenças de género no desenvolvimento psicológico (Monteiro, 2013)

II - Objetivos do Estudo

Quanto aos problemas de pesquisa, definiu-se como objeto de estudo as estratégias de elaboração das emoções de ansiedade e prazer, nas crianças vítimas de abuso sexual. Através da análise das respostas à prova “Era uma vez...”, procurou-se descrever o funcionamento emocional das vítimas, comparativamente às crianças não vítimas. Procurou-se então com este estudo entender o problema “Como a experiência do abuso sexual

interfere na elaboração das emoções das crianças?”

Assim, o objetivo geral trata de analisar as estratégias de elaboração das emoções nas crianças vítimas de abuso sexual, a partir das respostas à prova “Era Uma vez...” Como forma de alcançar o objetivo foi desenvolvido um conjunto de ações que se traduziram nos seguintes objetivos específicos:

A) Identificar e caracterizar as Estratégias de Elaboração da emoção Ansiedade utilizadas pelas crianças vítimas de abuso sexual e por crianças sem perturbação emocional identificada;

B) Verificar se existem diferenças significativas nas respostas dadas por crianças vítimas de abuso sexual, quando comparadas com crianças sem perturbação emocional identificada.

2.1. Hipóteses

Hipótese 1

Existem diferenças significativas nas respostas dadas por crianças vítimas de abuso sexual, quando comparadas com crianças sem perturbação emocional identificada.

Hipótese 2

As Estratégias de Elaboração da Ansiedade menos adaptativas, Negação e Impossibilidade, estão mais presentes nas respostas das crianças vítimas de abuso sexual.

Hipótese 3

As Estratégias de Elaboração da Ansiedade mais adaptativas, Estratégia Adaptativa Operacional (EAO) e Estratégia com Equilíbrio Emocional (EEE), estão mais presentes nas respostas das crianças sem perturbação emocional identificada.

III - Metodologia

3.1. Desenho do estudo

A pesquisa, ora apresentada, é uma pesquisa descritiva, desenvolvida dentro de uma perspectiva metodológica de pesquisa de natureza quantitativa, de comparação entre dois grupos. O método utilizado tem como preocupação básica verificar os padrões de comportamento entre dois grupos: o grupo clínico e a população geral. Os dados serão analisados através da estatística descritiva e inferencial, através do programa IBM SPSS - Statistics 20 (Statistical Package for the Social Sciences).

3.2. Participantes

Foram recolhidas duas amostras: uma amostra clínica de crianças vítimas de abuso sexual e uma amostra de crianças sem perturbação emocional (de acordo com os resultados do Inventário de Rutter abaixo descrito).

A amostra clínica era constituído por 35 crianças, vítimas de abuso sexual (5 rapazes e 30 raparigas), acompanhadas pela Delegação do Instituto Cabo-Verdiano da Criança e do Adolescente (ICCA), em São Vicente. Estas crianças tinham entre 5 e 12 anos $M=9,37$; $DP=2,56$). O Quadro 1 apresenta a distribuição por idades. A maioria das vítimas (54,3%) na altura da pesquisa era maior de 10 anos.

Quadro 1- Idade atual das vítimas (em anos)

Idade	5	6	7	9	10	11	12
N =	3	6	2	4	1	11	8
%	8,6	17,1	5,7	11,4	2,9	31,4	22,9

O nível de escolaridade variava entre a pré-primária e o 6º ano (indicações mais precisas encontram-se no Anexo 1). A maioria encontrava-se institucionalizada (40%) ($n=14$) e apenas 11,4% ($n=4$) residia numa família nuclear formada por pais e irmãos. 40,1% ($n=14$) residia em famílias monoparentais ou reconstruídas e 8,6% ($n=3$) encontrava-se em famílias de acolhimento. Relativamente ao histórico de abuso na família, verifica-se que 54,3% ($n=19$), tem registo de ocorrências na família, 42,9% ($n=15$) desconhece se existem casos na família e 2,9% ($n=1$) não tem histórico familiar de abuso sexual. Quanto à idade do primeiro

abuso, verifica-se que as crianças dos 6 aos 10 anos foram mais afetadas com 57,1% (n=20), seguem-se as maiores de 10 anos com 22,9% (n=8) e as dos 0 aos 5 anos com 20% (n=7). (Anexo 1). Referente à natureza do abuso, verifica-se que 51,4% (n=18) dos casos ocorreram sem penetração, em 40% (n=14) houve penetração e em 8,6% (n=3) limitou-se à masturbação. No que diz respeito ao número de ocorrências de episódios abusivos, verifica-se que 57,1% (n=20) das vítimas foram abusadas mais do que uma vez e 42,9% (n=15) apenas registaram uma ocorrência.

No que diz respeito ao contexto onde o abuso contra a criança é praticado, constata-se que 80% (n=28) dos abusos ocorreram no contexto intrafamiliar e 20% (n=7) no contexto extrafamiliar. Quanto ao sexo do abusador, constata-se que todos os abusadores 100% (n=35) eram do sexo masculino. Relativamente ao vínculo entre agressores e vítimas, verifica-se que a maioria dos agressores eram amigos da família 37,1% (n=13), seguiram-se os padrastos com 20% (n=7) e desconhecidos 17,1% (n=6). Com menor incidência encontra-se o pai 8,6% (n=3), o avô 5,7% (n=2), tio 5,7% (n=2), irmão 2,9% (n=1), e o educador 2,9 % (n=1). (Anexo 1)

A amostra de crianças, sem perturbação emocional identificada é constituída por 65 crianças, (25 rapazes e 40 raparigas), alunos da Escola Salesiana de São Vicente e do Jardim Infantil “Nosso Amiguinho”. Estas crianças tinham entre os 5 e os 12 anos de idade, e o nível de escolaridade variava entre a pré-primária e o 6º ano. A média de idades das vítimas (M=9,37; DP=2,56) é ligeiramente mais elevada do que a da amostra na (M=8,62; DP=2,15) mas a diferença não é significativa (t= -1,57; p = 0,120). Quanto ao género, a percentagem de crianças do sexo masculino é significativamente menor na amostra das vítimas, 14,3% (n=5), do que na população geral, 38,5% (n=25).

3.3. Instrumentos

Para esta pesquisa foram utilizados três instrumentos: dois destinados às crianças, Draw-A-Person: A Quantitative Scoring System ou DAP:QSS (1988), Para avaliação e desenvolvimento, desenvolvida por Naglieri; a ultima versão da Prova Temática “Era uma vez...” (Fagulha e Santos, 2013); e um a ser preenchido pelos professores, o Inventário de M. Rutter para professores (Rutter, 1967).

3.4. Inventário de M. Rutter para professores.

O inventário é composto por 25 afirmações descritivas de comportamentos das crianças. Pede-se ao professor que classifique o comportamento da criança, indicando se o comportamento descrito no questionário ocorre “de certeza”, “por vezes” ou “nunca ocorre”. A cotação passa por atribuir 2 pontos às afirmações assinaladas pelos professores como ocorrendo de certeza, 1 ponto para as afirmações apontadas como ocorrendo por vezes e 0 pontos às que são assinaladas como não ocorrendo nunca. É constituído por duas subescalas, de “neuroticidade” e “comportamento antissocial”. A partir de um valor global superior a 8 pontos, valor que aponta a possibilidade de perturbação emocional, deve calcular-se o valor em cada uma das subescalas. Os sujeitos são considerados “neuróticos” se a cotação desta escala for superior à cotação da escala de “comportamentos antissociais” e vice-versa (Rutter, 1967). Este questionário foi utilizado com o objetivo de selecionar as crianças sem perturbação emocional identificada, dentro da faixa etária pretendida, para fazerem parte da população geral.

3.5. Draw-A-Person: A Quantitative Scoring system ou DAP:QSS Para avaliação e desenvolvimento, Naglieri (1988).

Trata-se de um novo sistema de avaliação do Desenho da Figura Humana. Consiste em pedir três desenhos, um homem, uma mulher e o autorretrato, com um limite de tempo de 5 minutos para cada desenho. O sistema de pontuação é objetivo de modo a produzir uma forma eficiente de avaliação. Segundo o autor, a habilidade artística não apresenta correlação com o QI obtido no DAP, nem com as habilidades motoras. Os resultados deste teste não foram utilizadas nesta pesquisa.

3.6. A Prova Projetiva “Era Uma Vez...”

3.7. Procedimentos e questões éticas

O projeto de investigação foi submetido e aprovado pela Comissão de Deontologia do Conselho Científico, da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa. Após aprovação do projeto, contactou-se a Presidente do Instituto Cabo-verdiano da Criança e do Adolescente (ICCA) e a Direção da Escola Salesiana de São Vicente, solicitando a

autorização para a realização da pesquisa.

A amostra do grupo clínico foi recolhida, inicialmente, a partir do levantamento dos casos de vítimas de abuso sexual, dentro da faixa etária pretendida, em processo de acompanhamento psicológico pela autora do estudo. Sendo que nem todas as vítimas são encaminhadas para o serviço de Psicologia, procedeu-se ao levantamento de outros casos, através da análise dos dados estatísticos registados pela Delegação do ICCA em São Vicente, Polícia Judiciária e Ministério Público. Desse levantamento fez-se a seleção das 35 vítimas, tendo como condição, para fazer parte do estudo, ter sido vítima de abuso sexual e estar dentro da faixa etária pretendida.

As aplicações dos dois testes foram efetuadas pela autora do presente trabalho, no gabinete de psicologia, assegurando um espaço adequado e sigilo profissional. Antes da aplicação dos testes foi confirmada a participação voluntária das crianças e o consentimento informado dos responsáveis legais pelas crianças. Cada sessão teve a duração de cerca de 45mn.

A amostra da população geral foi recolhida a partir da aplicação de 93 Questionários de Comportamentos de Crianças, preenchidos pelos professores (Rutter, 1967), referente a crianças escolhidas aleatoriamente por 6 Professores do ensino básico, do 1º ao 6º ano de escolaridade. Este questionário permitiu caracterizar o comportamento neste contexto e fazer a triagem das crianças que apresentavam algum grau de perturbação do comportamento. Desta análise foram retiradas 59 crianças, com pontuação não superior a 8 pontos, para participarem na investigação, ou seja, crianças sem indicação de perturbação emocional.

As aplicações dos dois testes foram efetuadas pela autora do presente trabalho, e estagiários de Psicologia, orientados pela autora do estudo. Foram utilizadas três salas, indicadas pela Gestora da Escola, assegurando um espaço adequado e sigilo profissional. Antes da aplicação dos testes foi confirmada a participação voluntária das crianças e o consentimento informado dos pais e encarregados de educação (Anexo 2). Cada sessão teve a duração de cerca de 45mn.

Tendo em conta que no grupo clínico havia crianças com 5 anos de idade, e havia a necessidade de se fazer o emparelhamento das amostras, contactou-se o Jardim Infantil o “Nosso Amiguinho”, solicitando a autorização para realizar a pesquisa. Foi solicitado aos educadores o preenchimento de 8 questionários de Rutter, dos quais foram seleccionadas 6 crianças, com resultado igual ou inferior a 8 pontos, para fazerem parte do estudo. Através dos educadores, os Encarregados de Educação foram contactados, por escrito, explicando o

âmbito da investigação e solicitando a autorização de participação dos seus educandos no estudo, bem como o preenchimento do consentimento informado. As seis crianças selecionadas foram igualmente submetidas aos dois testes, aplicação feita no Jardim Infantil, pelos estagiários de psicologia.

3.8. Procedimento estatístico

O procedimento estatístico utilizado foi a análise descritiva, com o objetivo de determinar as frequências e as percentagens das respostas relativas à categoria da cena escolhida por posição na sequência, e à estratégia de elaboração da ansiedade utilizada, pela população geral e pelo grupo de vítimas. A análise dos dados recolhidos foi realizada através do programa estatístico IBM SPSS - Statistics 20 (Statistical Package for the Social Sciences). Foi utilizada estatística descritiva, designadamente o cálculo de médias, bem como a determinação de frequências e percentagens. Para se comparar as frequências entre as amostras, foi usado o Teste não paramétrico Qui-quadrado. Quando não se verificavam as condições de aplicabilidade do teste Qui-quadrado, recorreu-se ao Teste Exato de Fisher. Procedeu-se ao estudo da frequência das quatro estratégias nas duas amostras recolhidas. Utilizou-se o teste do Qui-quadrado (sobre tabelas de 2x4) para verificar se as diferenças entre as duas distribuições (globalmente consideradas) eram significativas. Utilizámos igualmente o teste de Qui-quadrado (sobre tabelas de 2x2) para verificar se as diferenças observadas na frequência de certas estratégias, consideradas individualmente, eram significativas. Tendo em conta que os efetivos das duas amostras são diferentes, e embora todas as estatísticas se baseiem nas frequências, apresentamos a percentagem de utilização de cada uma das estratégias (para uma determinada amostra) a fim de facilitar a comparação.

IV - Apresentação e análise dos resultados

Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no grupo de vítimas e no grupo de crianças sem perturbação emocional em todos os cartões

Seguem-se as comparações dos resultados obtidos em percentagem das Estratégias de Elaboração da Ansiedade (EEA) entre o grupo de crianças sem perturbação emocional e o grupo de vítimas (clínico) em função do cartão. Para facilidade de exposição, o grupo de crianças sem perturbação emocional será designado como População Geral. De facto, este

grupo é constituído por crianças da população geral, mas o critério de inclusão na amostra foi a ausência de perturbação emocional de acordo com o valor do Questionário de Rutter, preenchido pelos professores, como acima referimos.

4.2. Dados estatísticos da prova “Era uma vez...”

O Quadro 2 apresenta a frequência, em termos de percentagem, das quatro Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão I.

Quadro 2 - Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão I

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE
Pop. geral	6,2%	26,2%	41,5%	26,2%
Vítimas	8,6%	40,0%	22,9%	28,6%

Para comparar as duas amostras, no que diz respeito à distribuição global da frequência das diferentes estratégias e dado que as condições de aplicação do χ^2 não se verificam, recorreu-se ao teste exato de Fisher. A diferença encontrada não é significativa ($p = 0,265$). Ao testar a frequência da EAO isoladamente, verificou-se que a diferença é tendencialmente significativa ($\chi^2 = 3,49$; $p = 0,062$), estando mais presente na população geral do que no grupo de vítimas.

O Quadro 3 apresenta a frequência, em termos de percentagem, das várias Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão II.

Quadro 3 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão II

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE
Pop. geral	15,4%	26,2%	18,5%	40,0%
Vítimas	14,3%	45,7%	8,6%	31,4%

A análise comparativa dos dois grupos aponta para uma distribuição diferente, em particular, na frequência da Impossibilidade e da EAO. Mas globalmente a diferença na distribuição não é significativa ($\chi^2 = 4,59$; $p = 0,204$). Ao analisar isoladamente a Impossibilidade verifica-se uma diferença significativa ($\chi^2 = 3,94$; $p = 0,047$), sendo mais utilizada pelas vítimas do que pela população geral. A frequência de utilização da estratégia

EAO está mais presente na população geral do que nas vítimas, mas a diferença não é significativa ($\chi^2 = 1,75$; $p = 0,186$).

O Quadro 4 apresenta a frequência, em termos de percentagem, das várias Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão III.

Quadro 4 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão III

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE
Pop. geral	9,2%	15,4%	24,6%	50,8%
Vítimas	20,0%	28,6%	28,6%	22,9%

A análise comparativa dos dois grupos sugere que a distribuição das estratégias pelas várias categorias é diferente nas duas populações estudadas, sendo esta diferença estatisticamente significativa ($\chi^2 = 8,47$; $p = 0,037$). Analisando as categorias isoladamente, encontrou-se uma diferença estatisticamente significativa, relativamente à frequência da EEE ($p < 0,01$), mais frequente na população geral do que no grupo de vítimas. A diferença de frequência na Negação, quando considerada isoladamente, não é estatisticamente significativa, ($\chi^2 = 2,33$; $p = 0,127$) apesar de estar mais presente no grupo de vítimas.

O Quadro 5 apresenta a frequência, em termos de percentagem, das várias Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão IV.

Quadro 5 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão IV

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE
Pop. geral	10,8%	35,4%	43,1%	10,8%
Vítimas	20,0%	57,1%	14,3%	8,6%

Para comparar as duas amostras, no que diz respeito à distribuição global da frequência das diferentes estratégias e dado que as condições de aplicação do χ^2 não se verificam, recorreu-se ao teste exato de Fisher. A diferença é significativa ($p = 0,016$). Procedeu-se à análise isolada das frequências da Negação, Impossibilidade e EAO. Isoladamente, a frequência da Negação não é significativa, mas a frequência da Impossibilidade ($\chi^2 = 4,39$; $p = 0,036$) e da EAO ($\chi^2 = 8,529$; $p = 0,03$) são claramente significativas. A Impossibilidade encontra-se mais presente nas vítimas, do que na população geral. A EAO encontra-se mais presente na população geral, do que no grupo de vítimas.

O Quadro 6 apresenta a frequência, em termos de percentagem, das várias Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão V.

Quadro 6 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão V

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE
Pop.geral	12,3%	13,8%	16,9%	56,9%
Vítimas	17,1%	20,0%	11,4%	51,4%

A análise comparativa dos dois grupos não sugere nenhuma diferença clara entre as duas amostras. A análise estatística confirma que a diferença não é significativa ($\chi^2 = 1,50$; $p = 0,682$).

O Quadro 7 apresenta a frequência, em termos de percentagem, das várias Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão VI.

Quadro 7 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão VI

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE
Pop.geral	10,8%	41,5%	23,1%	24,6%
Vítimas	11,4%	62,9%	2,9%	22,9%

A análise comparativa dos dois grupos sugere que a distribuição das estratégias pelas várias categorias é diferente nas duas populações estudadas, sendo esta diferença estatisticamente significativa ($\chi^2 = 7,96$; $p = 0,047$). O exame do quadro de frequências sugere que as diferenças mais nítidas serão na Impossibilidade e na EAO. Precedeu-se à análise isolada das frequências dessas duas estratégias. Verificou-se que ambas as diferenças são estatisticamente significativas, frequência da Impossibilidade ($\chi^2 = 4,12$; $p = 0,042$) e da EAO ($\chi^2 = 6,92$; $p = 0,009$) são claramente significativas. A Impossibilidade encontra-se mais presente nas vítimas, do que na população geral. A EAO encontra-se mais presente na população geral, do que no grupo de vítimas.

O Quadro 8 apresenta a frequência, em termos de percentagem, das várias Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão VII.

Quadro 8 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão VII

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE
Pop.geral	3,1%	35,4%	41,5%	20,0%
Vítimas	28,6%	34,3%	34,3%	2,9%

A análise comparativa dos dois grupos sugere que a distribuição das estratégias pelas várias categorias é diferente nas duas populações estudadas. Para comparar as duas amostras no que diz respeito à distribuição global da frequência das diferentes estratégias e dado que as condições de aplicação do χ^2 não se verificam, recorreu-se ao teste exato de Fisher. A diferença é muito significativa ($p < 0,001$). Também foi necessário recorrer ao teste de Fisher para comparar a frequência das várias estratégias, consideradas isoladamente. Encontraram-se diferenças significativas nas frequências da estratégia Negação ($p < 0,001$), e nas EEE ($p = 0,018$).

O Quadro 9 apresenta a frequência, em termos de percentagem, das várias Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão VIII.

Quadro 9 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão VIII

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE
Pop.geral	0,0%	36,9%	46,2%	16,9%
Vítimas	17,1%	48,6%	20,0%	14,3%

Para comparar as duas amostras, no que diz respeito à distribuição global da frequência das diferentes estratégias, e dado que as condições de aplicação do χ^2 não se verificam, recorreu-se ao teste exato de Fisher. A diferença é muito significativa ($p = 0,001$). Procedeu-se à análise isolada das frequências das categorias Negação e EAO. Recorreu-se ao teste exato de Fisher para verificar a frequência da Negação, encontrando-se mais presente nas vítimas do que na população geral, sendo esta diferença estatisticamente significativa ($p = 0,001$). Quanto à frequência do EAO, encontra-se mais presente na população geral comparativamente ao grupo de vítimas. A diferença é estatisticamente significativa ($\chi^2 = 6,68$; $p = 0,10$).

O Quadro 10 apresenta a frequência, em termos de percentagem, das várias Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão IX.

Quadro 10 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão IX

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE
Pop. geral	6,2%	29,2%	47,7%	16,9%
Vítimas	8,6%	37,1%	45,7%	8,6%

Para comparar as duas amostras no que diz respeito à distribuição global da frequência das diferentes estratégias e dado que as condições de aplicação do χ^2 não se verificam, recorreu-se ao teste exato de Fisher. A diferença não é significativa ($p = 0,601$). Procedeu-se ao teste isolado do EEE, recorrendo-se ao teste de Fisher. Verificou-se que a diferença não é significativa ($p=0,20$).

Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade nas raparigas do grupo de vítimas e na população geral em todos os cartões.

Tendo em conta, como já foi referido, que a percentagem de crianças do sexo masculino é significativamente menor na amostra das vítimas do que na população geral, teve-se que verificar se esta diferença, de alguma forma, poderia ter enviesado os resultados. O procedimento seguido na análise estatística foi idêntico ao adotado para a amostra global. Em muitos casos, encontram-se diferenças estatisticamente significativas, exatamente nas mesmas variáveis. Para evitar repetições fastidiosas, só serão apresentados os casos em que a comparação, incluindo apenas as raparigas, dá resultados diferentes da comparação com a totalidade das amostras (os outros resultados encontram-se no Anexo 3). Apenas dois cartões apresentam resultados ligeiramente diferentes ao teste global, o Cartão II e o Cartão IV.

O Quadro 11 apresenta a frequência, em termos de percentagem, das várias Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão II, na população das raparigas.

Quadro 11 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão II nas raparigas

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE
Pop. geral	15,0%	27,5%	17,5%	40,0%
Vítimas	13,3%	46,7%	6,7%	33,3%

Da comparação das estratégias utilizadas no Cartão II, encontra-se apenas um resultado diferente, em que a diferença relativamente à Impossibilidade deixa de ser significativa.

O Quadro 12 apresenta a frequência, em termos de percentagem, das várias Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão IV, na população das raparigas.

Quadro 12 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão IV nas raparigas

	Negação	Impossibilidade	EAO	EEE
Pop. geral	10,0%	37,5%	45,0%	7,5%
Vítimas	23,3%	50,0%	16,7%	10,0%

No cartão IV apenas a diferença relativamente à EAO é estatisticamente significativa, estando mais presente na população geral.

Em relação aos rapazes, dado o número pouco significativo dessa amostra, não foi possível fazer a análise estatística dos dados. Ressalta dos dados do cartão IV, uma diferença clara na frequência da Impossibilidade (100%) presente nas vítimas e (32,0%) na população geral. Relativamente à EAO, ela apresenta uma frequência de 40% na população geral e 0,0% no grupo de vítimas. Este resultado remete, mais uma vez, para a grande dificuldade dos rapazes, vítimas de abuso sexual, lidarem com esta situação, comparativamente às crianças da população geral (Anexo 4).

V – Discussão

Em seguida serão apresentadas as análises e as discussões dos resultados obtidos de acordo com os objetivos desta pesquisa, através da qual se procurou entender o problema “Como a experiência do abuso sexual interfere na elaboração das emoções das crianças?” Para um melhor enquadramento da discussão, proceder-se-á a uma breve análise dos dados biosociodemográficos das vítimas, colhidos durante a pesquisa, e de seguida far-se-á uma análise mais detalhada das Estratégias de Elaboração da Ansiedade utilizadas pelas vítimas e pela população geral, durante a prova “Era uma vez...”.

No que diz respeito à média de idades das duas amostras – crianças vítimas de abuso

sexual e crianças sem perturbação emocional – respetivamente ($M=9,37$) e ($M=8,62$), verifica-se que, como era objetivo desta investigação, ela é bastante aproximada. Analisando as características do grupo de vítimas, a maioria é do género feminino (85,7%), contra apenas (14,3%) do género masculino, o que é concordante com as estatísticas mundiais sobre a prevalência do abuso sexual na infância ou adolescência (Sanderson 2005), como atrás se referiu. Coloca-se a hipótese de que, em Cabo Verde, a notificação da violência contra rapazes poderá ser dificultada por questões contextuais e culturais, seguindo as tendências verificadas na literatura sobre o abuso sexual infantil. Relativamente ao género do abusador, nesta amostra é sempre do género masculino, comprovando as tendências verificadas em outras pesquisas, que indicam que os abusadores são maioritariamente do sexo masculino. No que diz respeito ao ambiente sistémico onde os abusos foram praticados, constata-se que (80%) dos abusos ocorreram no contexto intrafamiliar e (20%) no contexto extrafamiliar. Ou seja a situação abusiva ocorre no primeiro sistema relacional da criança, o sistema familiar, colocando em causa o vínculo familiar e a representação das figuras parentais enquanto figuras segurizantes. Os resultados vão de encontro à literatura que aponta para a existência de uma maior prevalência de casos de abuso sexual, com ocorrência dentro do contexto familiar, apesar das proibições biológicas e culturais do incesto. (Habigzang, Koller, Azevedo e Machado, 2005).

Quanto à relação com o abusador, não existe um item de grande destaque, estão distribuídos relativamente de forma equitativa. No entanto, o elemento que teve maior destaque percentual nos crimes foi o item “amigo da família” (37,1%). Tendo em conta os elementos de destaque descritivos e qualitativos de quem pratica o crime e de se registar uma maior ocorrência no ambiente familiar e habitacional da vítima, destaca-se o facto que, na maioria das vezes, o abusador é alguém de confiança da vítima. Nesta lógica, a família nuclear é responsável por (22,9%) dos crimes, onde estão incluídos (pai, irmão, tio e avô), sendo o mais insidioso o pai com (8,6%), o terceiro perpetrador é um estranho à vítima – “desconhecido” com um total de 17%. Convém ainda dar um certo relevo ao paradigma familiar e afetivo, uma vez que muitas vezes as famílias reconstruídas “albergam” um novo elemento na família que poderá ser um criminoso, dado este que é representado com 20% dos crimes realizados pelo padrasto. Estas dimensões do abuso, atrás mencionadas, deverão ser levadas em consideração nas campanhas preventivas contra o abuso sexual infantil, na medida em que, de acordo com Fassler e colaboradores (2005), citados por Dell’Aglia (2012), a natureza da relação do abusador com a vítima repercute-se em maior sofrimento,

depressão, baixa autoestima e pior ajustamento.

Quanto ao histórico familiar, verifica-se alguma tendência para se repetir na família, já tendo ocorrido tal comportamento em 54,3% dos casos. Para entender melhor a dinâmica do abuso, seria interessante perceber quem foram os elementos do agregado familiar que foram igualmente abusados. De todo o modo remete-nos para a questão da intergeracionalidade da violência, onde encontra-se alguma tendência para a repetição de comportamentos de exposição ao risco nessas famílias, aspeto que deverá ser analisado de uma forma mais cuidada em estudos posteriores.

Quanto aos episódios abusivos, os dados apontam para a dificuldade das vítimas, ou familiares das vítimas, fazerem a denúncia logo no primeiro episódio e pôr cobro imediato à situação abusiva, interrompendo assim o ciclo abusivo, uma vez que mais de metade das vítimas (57,1%) foram abusadas mais do que uma vez. A questão do silêncio, presente na maioria das pesquisas realizadas, é um facto preocupante e que deve merecer a atenção dos especialistas. Para Habigzang e Koller (2006) o papel de cuidador e o vínculo anterior de confiança que caracteriza a relação entre a vítima e o abusador contribuem para a manutenção do segredo.

Relativamente à idade do primeiro abuso, verificou-se um início precoce das situações abusivas. O intervalo dos 6-10 anos de idade foi aquele que se destacou como sendo o período de maior preponderância nos crimes sexuais (57,1%), ou seja, registam-se maiores ocorrências no início e durante a escolarização. Convém também dar destaque e abordar o intervalo dos 0-5 anos de idade com 20% de crimes praticados nesta faixa etária. O facto de alguns dos ofensores sexuais terem como público-alvo crianças extremamente novas, remete para a necessidade das medidas preventivas urgentes na família e em todos os aspetos dinâmicos da sua vida, pois sabe-se que o início precoce do abuso apresenta maiores níveis de intrusão e danos físicos e emocionais à vítima.

Quanto à natureza do abuso, verifica-se que 51,4% dos casos ocorreram sem penetração, (“tentativa” frustrada e não consumada, devido a vários fatores), no entanto houve uma perceção da vítima de vários tipos de comportamentos e manipulações da parte do agressor para realizar práticas sexuais desviantes. Nos casos em que houve penetração (40%) convém referir que em cinco rapazes a prática realizada foi anal; nas raparigas, em oito casos, a prática foi vaginal e num único caso vaginal e anal. Quanto à masturbação o valor foi de 8,6% e limitou-se unicamente ao género feminino. O facto de muitas vezes não haver penetração é importante do ponto de vista psicopatológico, na medida em que, do

ponto de vista das vítimas, pode ser mais fácil amenizar as consequências do acontecimento traumático, por outro lado dificulta a obtenção da prova forense e evidências médicas, o que dificulta muitas vezes a decisão judicial. Convém evidenciar que todas as crianças continuam a estudar, não houve desistências, apesar das quebras no rendimento escolar.

Para terminar esta abordagem das características do grupo de vítimas de abuso sexual dá-se particular ênfase à desestruturação e disfuncionamento familiar que estas vivem após a ocorrência de tal crime, muitas vezes após a ocorrência de um único episódio abusivo, pois desfragmenta-se o núcleo familiar e obriga-se a criança a deslocar-se do seu meio. Nesta amostra, 48,6% das crianças ou foram institucionalizadas ou foram viver para uma família de acolhimento e 40,1% residem em famílias monoparentais ou reconstruídas. A institucionalização das vítimas em centros de acolhimento e a integração em famílias de acolhimento têm sido as medidas de proteção mais utilizadas nas ocorrências de abuso sexual. Para Mayer e Koler (2012), o afastamento da criança do seu lar, em vez de se afastar o agressor, é uma prática frequente e altera o curso esperado do desenvolvimento da vítima. Alertam para o facto de que esta prática pode constituir um fator de risco para o desenvolvimento dessas crianças. Procurou-se então, com este estudo, entender o problema “Como a experiência do abuso sexual interfere na elaboração das emoções das crianças?”

Segue-se a discussão relativamente às Estratégias de Elaboração da Ansiedade utilizadas pelos dois grupos ao longo de todos os cartões. Seria de esperar diferenças significativas entre o grupo de vítimas e o grupo de crianças sem perturbação emocional identificada (Hipótese1) e que essas diferenças fossem no sentido das vítimas utilizarem mais a Negação e a Impossibilidade (Hipótese2) e que crianças sem perturbação emocional identificada utilizassem preferencialmente a EEE e a EAO (Hipótese3).

Da análise dos resultados do Cartão I (Quadro 2), verifica-se que apesar de não haver diferenças significativas entre o grupo de vítimas e as crianças sem perturbação emocional, relativamente ao uso da estratégia EAO, a diferença é tendencialmente significativa, estando mais presente no grupo de crianças sem perturbação emocional (41,5%) do que no grupo de vítimas (22,9%). Da caracterização do padrão de respostas dos dois grupos, verifica-se que as vítimas apresentam uma maior tendência para utilizar a Impossibilidade (40%), enquanto as crianças sem perturbação emocional utilizam preferencialmente a EAO. A estratégia Negação é utilizada de forma semelhante nos dois grupos e praticamente não tem expressão. A EEE também tem um comportamento idêntico nos dois grupos. Estes resultados sugerem que a situação de separação da figura materna, onde estão implicadas a ansiedade de separação, o

medo de abandono e /ou a ameaça de perda (Fagulha, 1992), tende a ser elaborada de forma mais adaptativa pelas crianças sem perturbação emocional, comparativamente às vítimas de ASI, traduzindo uma maior capacidade de enfrentar e resolver as situações problemáticas pelas crianças sem perturbação emocional identificada. Sugerindo da parte das vítimas pouca capacidade para lidar com eventos angustiantes.

Perante uma situação de doença Cartão II (Quadro 3), onde a criança é confrontada com o medo da perda da integridade física, da vida, medo do sofrimento físico e da separação (em caso de internamento hospitalar) (Fagulha, 1992), verifica-se que as vítimas apresentam uma maior tendência para utilizar a Impossibilidade (45,7%), enquanto o grupo de crianças sem perturbação emocional utiliza preferencialmente a EEE (40%). As estratégias Negação e EAO têm um comportamento semelhante nos dois grupos, apresentando-se com pouca expressão. A análise comparativa dos dois grupos sugere uma diferença significativa na utilização da estratégia Impossibilidade mais utilizada pelas vítimas (45,7%) do que pelo grupo de crianças sem perturbação emocional (26,2%). A frequência de utilização da estratégia EAO é maior no grupo de crianças sem perturbação emocional (18,5%) do que nas vítimas (8,6%), mas a diferença não é significativa. Estes resultados sugerem que as vítimas de abuso sexual apresentam maior dificuldade em lidar com esta situação, não conseguindo utilizar estratégias de *coping* para resolver a situação. Apesar de reconhecerem a ansiedade, há uma falha na possibilidade de uma solução adaptativa, provavelmente por associarem a experiência de estar doente ao sofrimento vivenciado com o acontecimento traumático, onde tiveram a sua integridade física e psicológica ameaçada e o temor da ameaça à estrutura psíquica permanece difícil de elaborar.

O Cartão III (Quadro 4) remete para o convívio com os pares, envolve sentimentos de expectativa de aceitação e/ou rejeição, gosto e capacidade para relacionar-se com os outros, dá-nos a entender como é que a criança encara essa possibilidade. Da caracterização das Estratégias de Elaboração da Ansiedade, em cada um dos grupos, verifica-se que as vítimas não apresentam nenhuma tendência significativa, enquanto o grupo de crianças sem perturbação emocional, utiliza preferencialmente a EEE e a Negação continua a ser a estratégia menos usada. Da comparação entre os grupos encontra-se uma diferença estatisticamente significativa relativamente à frequência da EEE, mais frequente nas crianças sem perturbação emocional (50,8%) do que no grupo de vítimas (22,9%). A análise destes resultados leva a perceber que as crianças sem perturbação emocional tendem mais a encarar a possibilidade de integrar-se e disfrutar da possibilidade de convívio com os pares, utilizando

estratégias mais adaptativas. Esse dado deixa transparecer algum empobrecimento da parte das vítimas, na capacidade de estabelecer relações interpessoais.

O conjunto das diferenças encontradas no Cartão IV (Quadro 5), sugere que a situação de pesadelos, terrores noturnos e ou medo do escuro, frequentes no desenvolvimento infantil, (Fagulha, 1992), é elaborada de forma diferente nos dois grupos. As vítimas apresentam uma maior tendência para utilizar a Impossibilidade, enquanto o grupo de crianças sem perturbação emocional, utiliza preferencialmente a EAO; as outras estratégias apresentam um padrão de comportamento muito semelhante nos dois grupos. Da comparação entre os grupos verifica-se que a Impossibilidade encontra-se mais presente nas vítimas (57,1%), do que no grupo de crianças sem perturbação emocional (35,4%). A EAO encontra-se mais presente no grupo de crianças sem perturbação emocional (43,1%), do que no grupo de vítimas (14,3%), sendo estas diferenças claramente significativas. Constata-se que o grupo de crianças sem perturbação emocional consegue resolver a situação com maior maturidade, enquanto as vítimas não apresentam recursos para resolver a situação, apesar de reconhecerem a ansiedade. Esse resultado remete para a dificuldade que as vítimas apresentam em lidar com uma realidade tão assustadora que uma dinâmica da personalidade frágil e com poucos recursos egoicos tem dificuldade em elaborar.

Da análise do Cartão V (Quadro 6) verifica-se que tanto as vítimas como o grupo de crianças sem perturbação emocional utilizam preferencialmente a EEE. A análise comparativa dos dois grupos não sugere nenhuma diferença estatisticamente significativa entre as duas amostras. Este cartão permite perceber como a criança expressa o prazer ou o desejo associado ao dia de aniversário, ou ainda entender como ela lida com a frustração face às suas expectativas. Não se encontra nenhuma diferença no comportamento dos dois grupos, sugerindo que esta situação é vivenciada de forma pacífica por ambos. Sugere que perante uma situação que possa despoletar a emoção de prazer, quer as vítimas quer as crianças sem perturbação emocional conseguem utilizar a sua criatividade, enquanto capacidade de plasticidade mental que lhes permite ter abertura para novas experiências de prazer.

Relativamente ao Cartão VI (Quadro 7), verifica-se que tanto as vítimas como o grupo de crianças sem perturbação emocional utilizam preferencialmente a Impossibilidade. A análise comparativa dos dois grupos sugere que a distribuição das estratégias pelas várias categorias é diferente nas duas populações estudadas, sendo esta diferença estatisticamente significativa. A Impossibilidade encontra-se mais presente nas vítimas (62,9%), do que no grupo de crianças sem perturbação emocional (41,5%). A EAO encontra-se mais presente no grupo de crianças sem perturbação emocional (23,1%), do que no grupo de vítimas (2,9%). O

conjunto das diferenças encontradas sugere que a situação de conflito entre os pais, a qual desperta na criança a ansiedade inerente ao conflito entre o medo e o desejo de separação do casal (Fagulha, 1992), é elaborada de forma diferente nos dois grupos. Onde se verifica que o grupo de crianças sem perturbação emocional consegue resolver a situação com maior maturidade, enquanto as vítimas não apresentam recursos para resolver a situação. Ou seja, nas situações que exigem um esforço psíquico grande, muito particularmente esta situação de conflito parental experimentada no dia-a-dia das vítimas, com famílias disfuncionais (como descrito nas características do grupo de crianças vítimas de abuso sexual), apresentam pouca capacidade para lidar e elaborar estes acontecimentos angustiantes.

Na análise do Cartão VII (Quadro 8), encontra-se um conjunto de diferenças que sugere que perante a situação de exigências de aprendizagem no contexto escolar, que pode ser vivida como um ataque à autoestima da criança (Fagulha, 1992), tende a ser elaborada de forma diferente nos dois grupos. Verifica-se que a estratégia menos utilizada pelas vítimas é a EEE, enquanto a estratégia menos utilizada pelo grupo de crianças sem perturbação emocional é a Negação e que a estratégia mais utilizada é a EAO. Relativamente às outras estratégias, o comportamento é semelhante dentro de cada grupo. Da análise da comparação entre os dois grupos encontra-se uma diferença significativa na estratégia Negação, mais frequente nas vítimas (28,6%) do que no grupo de crianças sem perturbação emocional (3,1%). Relativamente à frequência da EEE, encontra-se uma diferença significativa nesta estratégia, mais frequente nas crianças sem perturbação emocional (20,0%) do que no grupo de vítimas (2,9%). Onde se pode concluir que o grupo de crianças sem perturbação emocional consegue resolver a situação com maior maturidade, enquanto as vítimas utilizam estratégias menos adaptativas do ponto de vista da elaboração emocional para resolver a situação. Nessas crianças o impacto da vivência traumática na dinâmica psíquica dificulta a integração dos afetos, o que leva a apreender a realidade pelo detalhe, dificultando a integração da realidade, dimensão importante na aprendizagem escolar.

O conjunto das diferenças encontradas no Cartão VIII (Quadro 9) sugere que a situação de interiorização das normas parentais (Santos, 2013), tende a ser elaborada de forma diferente nos dois grupos. Da caracterização do padrão de respostas dos dois grupos, verifica-se que as vítimas apresentam uma maior tendência para utilizar a Impossibilidade, enquanto as crianças sem perturbação emocional utilizam preferencialmente a EAO e não utilizam a Negação. A análise comparativa dos dois grupos evidencia diferenças significativas. Verifica-se que a frequência da Negação encontra-se mais presente nas vítimas (17,1%) do que no grupo de crianças sem perturbação emocional (0,0%), sendo esta diferença estatisticamente

significativa. Quanto à frequência da EAO, é maior no grupo de crianças sem perturbação emocional (46,2%) comparativamente ao grupo de vítimas (20,0%) e esta diferença é estatisticamente significativa. Constatase, assim, que as crianças vítimas apresentam maior dificuldade na resolução desta situação, recorrendo preferencialmente à Negação como forma de fugir da situação ansiogénea. A Negação impede a tomada de consciência dos aspetos perturbadores da realidade, defendendo o ego do afeto perturbador. Por outro lado, o grupo de crianças sem perturbação emocional utiliza estratégias maturativas, mais adaptativas do ponto de vista da elaboração emocional. Estes resultados apontam para a dificuldade, que se encontra muitas vezes nas vítimas de abuso sexual, em relacionar-se com a figura de autoridade, em consequência da precaridade das figuras parentais internalizadas. Esta situação poderá ainda despoletar sentimentos de culpa, com diferentes níveis de intensidade, como também seguidas tentativas de reparação.

O Cartão IX (Quadro 10) remete para a rivalidade fraterna. Da caracterização do padrão de respostas dos dois grupos verifica-se que quer as vítimas quer o grupo de crianças sem perturbação emocional tendem a utilizar preferencialmente a EAO e com menor frequência utilizam a Negação. Não se encontrou nenhuma diferença na forma como os dois grupos lidam com a situação. Pode-se relacionar este comportamento com a realidade da maioria das crianças cabo-verdianas, que pertencem a famílias constituídas por muitos irmãos, onde acabam por lidar com naturalidade com a chegada de mais um elemento na família.

Como atrás foi referido, a prevalência do género feminino quer no grupo de vítimas, quer no grupo de crianças sem perturbação emocional, tornou pertinente analisar o comportamento das raparigas, comparativamente à análise global entre os dois grupos, a qual será discutida em seguida. Como já foi referido apenas dois cartões apresentam resultados ligeiramente diferentes ao teste global, o Cartão II e o Cartão IV.

Relativamente ao Cartão II (Quadro 11), verifica-se que os resultados são semelhantes aos encontrados nos testes globais. A Impossibilidade é a estratégia mais utilizada pelas raparigas vítimas (46,7%) e a EEE é a estratégia mais utilizada pelo grupo de crianças sem perturbação emocional (40%). Estes resultados reforçam a hipótese de que as raparigas vítimas de abuso sexual apresentam maior dificuldade em lidar com a ansiedade decorrente da situação doença, falhando na possibilidade de uma solução adaptativa.

Relativamente ao Cartão IV (Quadro 12) da análise dos resultados, encontra-se um resultado semelhante aos testes globais apenas na frequência de EAO, cuja diferença entre a frequência nas crianças sem perturbação emocional (45%), é significativamente maior que no

grupo de vítimas, (16,7%). As vítimas utilizam com maior frequência a Impossibilidade (50%), enquanto as raparigas do grupo de crianças sem perturbação emocional utilizam preferencialmente a EAO (45%). Consta-se que as raparigas do grupo de crianças sem perturbação emocional conseguem resolver a situação pesadelo com maior maturidade.

Sintetizando, da análise global das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no grupo de vítimas e no grupo de crianças sem perturbação emocional, verifica-se que as respostas das crianças vítimas de abuso sexual diferenciam-se a nível estatístico das respostas das crianças sem perturbação emocional e as diferenças encontradas vão no sentido esperado. Ou seja, seria de esperar diferenças significativas entre o grupo de vítimas e o grupo de crianças sem perturbação emocional (Hipótese1) e que essas diferenças fossem no sentido das vítimas utilizarem mais a Negação e a Impossibilidade (Hipótese2) e que crianças sem perturbação emocional utilizassem preferencialmente a EEE e a EAO (Hipótese3).

Constata-se que as crianças sem perturbação emocional tendem a utilizar mais as estratégias adaptativas, EAO e EEE, enquanto as crianças vítimas tendem a utilizar mais as estratégias menos adaptativas, Impossibilidade e Negação, tendo-se verificado estas tendências em todos os Cartões, exceto no Cartão V, cuja temática é o dia do aniversário, e no Cartão IX que remete para a chegada de um novo irmão. No cartão V, a estratégia mais utilizada por ambos os grupos foi EEE, ou seja, ambos os grupos conseguem lidar com este acontecimento, utilizando estratégias maturativas do ponto de vista da equilíbrio emocional. Provavelmente, este comportamento deve-se ao facto deste cartão remeter para uma situação de prazer e não apresentar dificuldade para as crianças de uma forma geral. No cartão IX a estratégia mais utilizada pelos dois grupos foi EAO, ou seja, no confronto com a possibilidade da rivalidade fraterna, ambos os grupos utilizam estratégias operacionais, provavelmente por ser uma realidade muito presente na vida da maioria das crianças caboverdianas, que possuem agregados familiares com muitos irmãos e primos. (Anexo 5)

No resultado da análise das estratégias, considerando apenas as raparigas, só se encontrou um pequeno número de diferenças em relação à comparação inicial das duas amostras (incluindo raparigas e rapazes). Isto permite dizer, com alguma segurança, que a diferença na percentagem de raparigas entre as duas amostras não altera substancialmente os resultados.

Fazendo uma análise ao grupo das vítimas, pode-se afirmar que, comparativamente e individualmente, existe uma prevalência das respostas – Negação e Impossibilidade, em contraste com um desfavorecimento das EAO e EEE, ainda que nem sempre essas diferenças sejam estatisticamente significativas.

Da análise do uso da Negação pelas vítimas e pelo grupo de crianças sem perturbação emocional, verifica-se que as vítimas utilizam com maior frequência a Negação, exceto no cartão II e no cartão VIII em que apenas as vítimas utilizam a Negação. Pela análise do gráfico (anexo 6) pode-se perceber que esta é mais usada no grupo das vítimas em praticamente todos os cartões, com excepção do cartão II.

A Negação foi conceptualizada como uma modalidade de fuga à situação crítica proposta no cartão através do recurso à fantasia, refletindo a utilização de um mecanismo de defesa. Continuando neste paradigma, destaca-se o uso da Negação no cartão VII (escola) em que a vivência interna deste fenómeno também é de referir. Existe, desta forma, situação de choque e dificuldades no contexto de aprendizagem na sala de aula que poderá ser vivida como um ataque à autoestima da criança, bem como, também, a eventuais problemas de dificuldades de aprendizagem. Existe uma situação dolorosa, com intensidade, em que é necessário a criança revelar mecanismos defensivos e sobretudo adaptativos para lidar com situações que existam no meio escolar.

Para concluir a análise da “Negação” uma referência também ao valor mais elevado no cartão VIII que foi criado com a intenção de perceber o modo como a criança lida com a culpabilidade no confronto com a desobediência às normas parentais.

Da análise do uso da Impossibilidade pelas vítimas e pelo grupo de crianças sem perturbação emocional, verifica-se que as vítimas utilizam com maior frequência a Impossibilidade, exceto no cartão VII em que o uso é semelhante. (Anexo 7). A estratégia “Impossibilidade” remete-nos para uma elaboração de ansiedade desencadeada pela situação apresentada no cartão, que falha na possibilidade de conduzir a uma solução adaptativa. A criança não procura, necessariamente, fugir aos aspetos críticos da situação proposta, mas tenta elaborá-los, não conseguindo integrá-los numa solução adaptativa.

Destaca-se a referência ao cartão II (doença) cujo simbolismo nos remete para situações de ansiedade associadas ao medo do sofrimento físico, da perda de integridade física, ou até da vida, da culpabilidade inconsciente associada. Pode existir uma associação entre doença e castigo sempre presente no inconsciente, um conflito em que a punição é um elemento que poderá associar a castração e o medo. Este cartão remete também para uma experiência de receber cuidados e uma maior proximidade com os pais, como também a ideia de uma separação da família a que por vezes a necessidade de internamento conduz. Como tal, existe por parte da criança uma elaboração da ansiedade que falha na possibilidade de conduzir a uma solução adaptativa. A criança também não procura, necessariamente, fugir aos

aspectos críticos da situação proposta, mas tenta elaborá-los, não conseguindo integrá-los numa solução adaptativa. Há uma tentativa de resolução da situação que falha.

No que diz respeito ao cartão VI (briga dos pais) mais uma vez existe um insucesso na elaboração adaptativa da ansiedade. A criança poderá por ventura, mais uma vez, sentir-se culpada por ser a principal responsável pela desestruturação e desagregação da família, fator este que poderá, futuramente, ser um autêntico rastilho para manifestações comportamentais desadaptativas como: insegurança emocional, violência, imaturidade, sentimentos de ansiedade e medo.

Relativamente ao cartão IV (pesadelo), o resultado sugere que a situação de pesadelos, terrores noturnos e/ou medo do escuro, frequentes no desenvolvimento infantil, (Fagulha, 1992), é vivida de forma muito intensa pelas vítimas. Pode colocar-se a hipótese de um reviver da situação traumática, a qual é repetida no pesadelo, e como um pesadelo. Da análise do uso da EAO pelas vítimas e pelas crianças sem perturbação emocional, verifica-se que as crianças sem perturbação emocional utilizam com maior frequência a EAO, exceto no cartão III. No cartão IX o comportamento é semelhante. (Anexo 8)

Para finalizar esta interpretação, uma breve referência às respostas do grupo das vítimas no que diz respeito aos mecanismos de resposta mais adaptativos e funcionais como a EAO e EEE. Interessante verificar que as crianças do grupo das vítimas tiveram no cartão III (ida à praia), uma maior frequência da estratégia EAO. Tal aponta para experiência agradável, que podendo suscitar alguma ansiedade, permite uma tentativa de resolução da situação ansiógena pelo recurso a estratégias de ação, deixando a expectativa da possibilidade de experiências reparadoras, aliás comuns no quotidiano das crianças de Cabo Verde.

Da análise do uso da EEE pelas vítimas e pelas crianças sem perturbação emocional, verifica-se que estas últimas utilizam com maior frequência a EEE, exceto no cartão I, em que o uso é semelhante. (Anexo 9). No que diz respeito à estratégia EEE a maior frequência do seu uso no grupo das vítimas, se bem que ligeira, apenas se verificou no cartão I (passeio com a mãe). Este dado também é relevante do ponto de vista, familiar, social e cultural na medida em que cabe à mãe a grande tarefa de cuidadora, educadora, sustento e principal presença na vida dos seus respetivos filhos. Existe também um esforço coordenado no seio da estrutura familiar, normalmente de duas gerações de mulheres, a mãe e a avó. Devido aos fatores culturais e com a visão de que a criança precisa de estar feliz, amparada e nutrida, existe um esforço no seio familiar que permite de certa forma falar numa maternidade bipartida, ciclo este que é geracional e uma realidade nas diferentes ilhas. Desta forma, no interior da

estrutura familiar o pai é visto como um elemento muitas vezes pouco presente, ausente ou até mesmo distante, fator este de grande relevância, uma vez que o pai é responsável por 20% dos abusos sexuais. Sem dúvida que a mulher exibe um papel central e fulcral na vida das crianças cabo-verdianas.

VI - Conclusão

Procurou-se com este estudo responder à pergunta “Como a experiência do abuso sexual interfere na elaboração das emoções das crianças?” Para tal, a partir das respostas à prova “Era Uma vez...”, fez-se a análise das Estratégias de Elaboração da Ansiedade utilizadas por um grupo de crianças vítimas de abuso sexual e por um grupo de crianças sem perturbação emocional identificada,

Procedeu-se à identificação e caracterização das Estratégias de Elaboração da Ansiedade utilizadas por estes dois grupos e procurou-se verificar se existiam diferenças significativas nas respostas dadas por crianças vítimas de abuso sexual, quando comparadas com crianças sem perturbação emocional identificada, e se essas diferenças iriam no sentido esperado, ou seja, que as vítimas utilizassem estratégias menos adaptativas do que as crianças sem perturbação emocional.

Da análise isolada das variáveis verifica-se que as crianças sem perturbação emocional utilizam com maior frequência as estratégias adaptativas, EAO e EEE, enquanto as crianças vítimas utilizam mais as estratégias menos adaptativas, Impossibilidade e Negação, exceto em dois Cartões, o III que tem como tema o convívio com os pares numa situação de ida à praia, e o IX que tem como tema o nascimento de um novo irmão, ambas constituindo experiências comuns das crianças cabo-verdianas.

Conclui-se que a Impossibilidade é a estratégia mais utilizada pelas vítimas (42%), frequência visível sobretudo nos cartões IV (Pesadelo) e VI (Briga dos pais). Ou seja, esses resultados permitem concluir que as vítimas, face à situação de pesadelo, vivenciada como uma realidade assustadora, tendem a ser invadidas pela ansiedade de tal forma que, a sua personalidade frágil e com poucos recursos egoicos, tem dificuldade em elaborar. Pode-se supor que a situação de abuso é em si mesma um pesadelo e como tal vivida. Igualmente a situação de conflito entre os pais revela-se particularmente assustadora na medida em que a vivência familiar destas crianças com famílias disfuncionais, intensifica a ansiedade despertada pelo Cartão.

A análise das estratégias tornou evidente a imaturidade emocional das crianças vítimas de abuso sexual e a sua dificuldade em lidar com a ansiedade de uma forma mais adaptativa.

Assim, com este estudo e a partir das diferenças encontradas entre os dois grupos, foi possível verificar, mais uma vez, a capacidade discriminativa da prova “Era uma vez...”, perante grupos diferentes.

A principal limitação deste estudo diz respeito à constituição dos 2 grupos em termos de género, estando o género feminino melhor representado em ambos os grupos, no entanto, da análise das frequências por género não se encontraram diferenças significativas.

Muitas informações, como tempo de latência, atitude e os aspetos formais e de conteúdo não foram analisados nesta pesquisa, ficando aqui como proposta para desenvolvimento de outros estudos, mais centrados na abordagem qualitativa das experiências subjetivas das crianças vítimas de abuso sexual, contribuindo para um melhor entendimento das consequências psicológicas do abuso, fornecendo dados para embasar propostas de intervenção terapêutica.

Considera-se importante realçar que este é o primeiro estudo realizado com a versão atualizada da Prova “Era uma vez...” com crianças vítimas de abuso sexual, abrindo uma linha de investigação a ser desenvolvida.

Para finalizar, esta pesquisa permite alargar o estudo da prova em termos culturais, uma vez que é o primeiro estudo da prova “Era uma vez...” na população cabo-verdiana, e não obstante algumas limitações encontradas, um estudo desta natureza e com este objetivo, contribui para uma melhor compreensão das consequências do abuso sexual na infância e para sensibilizar as políticas públicas de proteção para um maior investimento na prevenção deste flagelo.

Referências bibliográficas

Amazarray, M. R., & Koller, S. H. (1998). Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 11 (3), 546-555.

American Psychiatric Association. (2002). *Manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais* (4ª ed., revista). Porto Alegre: Artes Médicas.

Azevedo, M. A., & Guerra, V. N. A. (1989). *Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder*. São Paulo: IGLU.

Azevedo, M. A., & Guerra, V. N. A. (orgs.). (1993). *Infância e violência doméstica: Fronteiras do conhecimento*. São Paulo: Cortez

Capinha, I. (2012). *Evolução das respostas à prova “Era uma vez...”*, em função da idade. Dissertação de mestrado, Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa. Portugal

Capitão, Cláudio Garcia, & Romaro, Rita Aparecida. (2008). Caracterização do abuso sexual em crianças e adolescentes. *Psicologia para América Latina*, (13) Recuperado em 15 de agosto de 2015, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2008000200014&lng=pt&tlng=pt.

Cohen, J. A. (2003). Treating acute posttraumatic reactions in children and adolescents. *Society of Biological Psychiatry*, 53, 827-833.

Dell’Aglio, S. H. Koller, & M. A. M. Yunes (eds.) (2012). *Resiliência e psicologia positiva: Interfaces do riso à proteção* (p. 233-258). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Demaue, L. (2003). *The emotional life of nations*. Londres: Department of Health.

“Estatuto da Criança e do Adolescente” - LEI N.º 50/VIII/2013, B.O. nº 70, I Série, de 26 de Dezembro de 2013. Cabo Verde

Fávero, M.F. (2003). *Sexualidade infantil e abusos sexuais a menores*. Lisboa: Climepsi Editores.

Fagulha, T. (1992). *A prova “Era uma vez...”*. Uma prova projectiva para crianças. Dissertação de doutoramento, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa. Portugal

Fagulha, T. (1993). *“Era uma vez...”*. Prova Projectiva para Crianças. Manual e material do Teste. Lisboa: edição do autor.

Fagulha, T. (1994a). A prova ‘Era uma vez...’. Uma nova prova projectiva para crianças. *Análise Psicológica*, 4, 511-528.

Fagulha, T., Amaral, F. & Gama, O. (1994). *Contributions to the use of “Once upon a time...” projective technique with deaf children*. Comunicação apresentada na 52nd Annual Convention of the Internacional Council of Psychologists, Lisboa: Universidade de Lisboa.

Fagulha, T. (1995). “Era uma vez...”. Uma prova projectiva para crianças. In Almeida, L.S., Gonçalves, M.M. & Simões, M. (eds.). *Provas psicológicas em Portugal*, Vol. I (p. 223-237). Braga: Apport.

Fagulha, T. (1996). A prova “Era uma vez...”: apresentação de alguns resultados e ilustrações da sua aplicação clínica. *Psychologica*, 15, 107-112.

Fagulha, T. & Duarte Silva, M. E. (1996). Estudo longitudinal das respostas ao cartão VII do teste “Era uma vez...” em crianças com e sem dificuldades de aprendizagem. In Almeida, L.S., Araújo, S., Gonçalves, M.M., Machado, C. & Simões, M. (eds.). *Avaliação Psicológica: Formas e contextos*, Vol. IV (p.119-129). Braga: Apport.

Fagulha, T. (1997a). *“Era uma vez...”*. Prova Projectiva para Crianças. Manual e Material do Teste. (2^a edição em 2003). Lisboa: CEGOC /TEA

Fagulha, T. (2004). “ ‘Era uma vez...’ . Prova projectiva para crianças”. In Leandro S. Almeida, Mário R. Simões, Carla Machado & Miguel M. Gonçalves (coords.). *Avaliação Psicológica. Instrumentos validados para a população portuguesa*, Vol. II (pp.101-112). Coimbra: Quarteto.

Fonseca, A. R. (2005). *Abuso sexual na infância: Um estudo de validade de instrumentos projectivos*. Dissertação de Mestrado, Universidade São Francisco. Itatiba. Brasil

Freud, S. (1920/1989). Para além do princípio do prazer. In *Textos Essenciais de Psicanálise – A estrutura da personalidade psíquica e a psicopatologia*, Vol.III. Lisboa: Publicações Europa América.

Giménez, M., Fernández, E., Ramírez, Y., Armanian, N. & Sebastian, A. (2013). Los

Derechos de las Mujeres frente a la violencia y la desigualdad, *Dialnet*, vol. 31, p. 56-210.

Habigzang, L. F., & Caminha, R. M. (2004). *Abuso sexual contra crianças e adolescentes: Conceituação e intervenção clínica*. São Paulo: Casa do Psicólogo

Habigzang, L. F., Koller, S. H., Azevedo, G. A., & Machado, (2005). Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: Aspectos observados em processos jurídicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21(3), 341-348.

Habigzang, L. F., & Koller, S. H. (2012). *Violência contra crianças e adolescentes: teoria, pesquisa e prática*. Artmed.

Habigzang, L. F., Koller, S. H., Dell'Aglio, D., Koller, S., & Yunes, M. A. M. (2006). Terapia cognitivo-comportamental e promoção de resiliência para crianças e adolescentes vítimas de violência sexual intrafamiliar. *Resiliência e psicologia positiva: interfaces do risco à proteção*, 233-258.

Hohendorff, Jean Von Jean, Luísa Fernanda Habigzang, Silvia Helena Koller (2014). *Violência sexual contra meninos: teoria e intervenção*. Curitiba: Juará

Klein, M. (1969). *Psicanálise da criança*. São Paulo: Edições Mestre Jou. (Original publicado em 1932)

Klein, M (1926/1996). Princípios Psicológicos da Análise de Crianças Pequenas. In *Amor, Culpa e Reparação e outros trabalhos, 1921 – 1945*. Rio de Janeiro: Imago.

Kristensen, C.H. (1996). *Abuso sexual em meninos*. Dissertação de mestrado, não publicada, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.

Lima, C. M. (2011). *Infância ferida: Os vínculos da criança abusada sexualmente em seus diferentes espaços sociais*. Curitiba: Juará Editora.

Leal, M. R. M. (1985). *Introdução aos estudos dos processos de socialização precoce da criança*. Lisboa: Edição da autora. (Publicação original 1975).

Magalhães, T. (2005). *Maus tratos em crianças e jovens*. Coimbra: Quarteto Editora.

Maia, L. (2012), *Violência doméstica e crimes sexuais – Um guia para vítimas, familiares e amigos*, Lisboa: Pactor.

Mário R. Simões, Carla Machado & Miguel M. Gonçalves (coords.). (data). *Avaliação psicológica. Instrumentos validados para a população portuguesa*, Vol. II. (pp.101-112). Coimbra: Quarteto (2ª edição revista).

Mayer, L. R., & Koller, S. H. (2012). Rede de apoio social e representação mental das relações de apego de crianças vítimas de violência doméstica. In LF Habigzang, S. H. Koller & Cols. *Violência contra crianças e adolescentes: Teoria, pesquisa e prática*, 21-32.

Monteiro, E. (2013). *Diferenças de género na elaboração da ansiedade e do prazer nas respostas a prova “Era uma vez...”*. Dissertação de Mestrado, Psicologia, Universidade de Lisboa. Portugal

Naglieri, J. A. (1988). *DAP: Draw a Person, a Quantitative Scoring System Manual*. Psychological Corporation.

Olafson, E., & Corwin, D. L. (1993). Modern history of child sexual abuse awareness: Cycles of discovery and suppression. *Child Abuse & Neglect*, 17 (1), 7-24.

Oliveira, M. (2010), *Abuso sexual de meninos: estudo das consequências psicosssexuais na adolescência*. Tese de Mestrado, Faculdade de Medicina de São Paulo, São Paulo. Brasil

Peres, J. F., & Nasello, A. G. (2005). Achados da neuroimagemem transtorno de estresse pós traumático e suas implicações clínicas. *Psiquiatria Clínica*, 32 (4), 189-201.

Pires, R. (2001). *Estratégias de Elaboração da Ansiedade nas respostas sequências de cenas à prova “Era uma vez...”*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa. Portugal.

Romão, A. (2013). *Elaboração da Ansiedade nas respostas à Prova projectiva “Era uma vez...” em crianças com perturbação de comportamento, perturbação de ansiedade e perturbação depressiva*. Dissertação de Mestrado, Faculdade Psicologia. Universidade de Lisboa. Portugal.

Rutter, M. (1967). A Children’s Behaviour Questionnaire for Completion by Teachers: Preliminary Findings. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 8, 1-11

Santos, R.A (2013). *Prova Era uma vez... novos desenvolvimentos*. Tese especialmente elaborada para a obtenção do grau de doutor em Psicologia Clínica, Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa. Portugal.

Sanderson, C. (2005). *Abuso Sexual em crianças: Fortalecendo pais e professores para*

proteger crianças contra abusos sexuais e pedofilia. São Paulo: M Books

Santos, S. S. & Dell’Aglío, D. D. (2010). Quando o silêncio é rompido: o processo de revelação e notificação de abuso sexual infantil. *Psicologia & Sociedade*, vol. 22, pp. 328-335.

Scortegagna, S. A., & de Villemor-Amaral, A. E. (2009). Autopercepção no Rorschach de vítimas de abuso sexual infantil. *Psico*, 40 (3).

Scortegagna, Silvana Alba, & Villemor-Amaral, Anna Elisa de. (2012). Uso do Rorschach na investigação do abuso sexual infantil. *Paidéia (Ribeirão)*, 22 (52), 271-280.

Winnicott, D. (1975). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago Editora. (Trabalho original publicado em 1971).

World Health Organization. (1999) Acessado em 10 Agosto, 2015, em http://www.who.int/topics/child_abuse/en/.

ANEXO 1

Quadro 1 – Escolaridade da Vítima

<i>Escolaridade</i>	<i>Frequência</i>	<i>Porcentagem</i>
<i>Pre-primária</i>	5	14,3
<i>1º ano</i>	6	17,1
<i>2º ano</i>	2	5,7
<i>3º ano</i>	3	8,6
<i>4º ano</i>	6	17,1
<i>5º ano</i>	6	17,1
<i>6º ano</i>	7	20,0

Quadro 2 – Idade do primeiro abuso

<i>Idades</i>	<i>Frequência</i>	<i>Porcentagem</i>
<i>0-5</i>	7	20,0
<i>6-10</i>	20	57,1
<i>maior que 10</i>	8	22,9

Quadro 3 – Relação com o abusador

<i>Relação</i>	<i>Frequência</i>	<i>Porcentagem</i>
<i>Pai</i>	3	8,6
<i>Padrasto</i>	7	20,0
<i>Irmão</i>	1	2,9
<i>Avô</i>	2	5,7
<i>Tio</i>	2	5,7
<i>Amigo da família</i>	13	37,1
<i>Desconhecido</i>	6	17,1
<i>Educador</i>	1	2,9

ANEXO 2

Consentimento Informado

O meu nome é Zaida Morais de Freitas, sou Psicóloga Clínica e Trabalho no Instituto Caboverdiano da Criança e do Adolescente.

Encontro-me neste momento a realizar uma dissertação de mestrado em Psicologia, pela Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, orientada pelo Professor Doutor Bruno Gonçalves.

Com a investigação pretendo fazer um estudo sobre crianças vítimas de Abuso Sexual, o qual implica a comparação com crianças que não sofreram esta situação.

Venho por esse meio pedir que autorize o seu filho a participar na referida investigação, respondendo a dois testes: o teste de Desenho da Figura Humana e a prova “Era uma vez...”. Trata-se de dois testes facilmente aceites pelas crianças, porque se trata de desenhar e de contar histórias. A participação é voluntária e a desistência por parte da criança ou dos responsáveis não implica qualquer sanção.

A aplicação dos testes, em duas sessões, terá a duração aproximada de 40 minutos, num horário a indicar pelo professor, de acordo com a programação das atividades escolares.

Os dados recolhidos são anónimos e serão tratados e apresentados segundo as regras de confidencialidade.

Caso seja do seu interesse, poderá receber informação sobre os resultados gerais do estudo, após a sua finalização.

Ao assinar este documento declara que tomou conhecimento das indicações dadas e que autoriza o seu filho a colaborar nesta investigação.

Para qualquer esclarecimento adicional, queira contactar-me através do email zaidafrei@gmail.com ou pelo nº9846200.

Muito obrigada pela sua colaboração.

São Vicente, ____ de ____ de 2014

(A Investigadora)

(O encarregado de educação)

ANEXO 3

Quadro 4 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão I nas raparigas

	<i>Negação</i>	<i>Impossibilidade</i>	<i>EAO</i>	<i>EEE</i>
<i>Pop.geral</i>	7,5%	20,0%	50,0%	22,5%
<i>Vítimas</i>	10,0%	40,0%	23,3%	26,7%

Quadro 5 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão III nas raparigas

	<i>Negação</i>	<i>Impossibilidade</i>	<i>EAO</i>	<i>EEE</i>
<i>Pop.geral</i>	12,5%	17,5%	25,0%	45,0%
<i>Vítimas</i>	16,7%	30,0%	30,0%	23,3%

Quadro 6 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão V nas raparigas

	<i>Negação</i>	<i>Impossibilidade</i>	<i>EAO</i>	<i>EEE</i>
<i>Pop.geral</i>	7,5%	17,5%	20,0%	55,0%
<i>Vítimas</i>	16,7%	20,0%	13,3%	50,0%

Quadro 7 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão VI nas raparigas

	<i>Negação</i>	<i>Impossibilidade</i>	<i>EAO</i>	<i>EEE</i>
<i>Pop.geral</i>	7,5%	37,5%	32,5%	22,5%
<i>Vítimas</i>	10,0%	63,3%	3,3%	23,3%

Quadro 8 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão VII nas raparigas

	<i>Negação</i>	<i>Impossibilidade</i>	<i>EAO</i>	<i>EEE</i>
<i>Pop. geral</i>	5,0%	30,0%	55,0%	10,0%
<i>Vítimas</i>	26,7%	30,0%	40,0%	3,3%

Quadro 9 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão VIII nas raparigas

	<i>Negação</i>	<i>Impossibilidade</i>	<i>EAO</i>	<i>EEE</i>
<i>Pop. geral</i>	0,0%	45,0%	42,5%	12,5%
<i>Vítimas</i>	20,0%	46,7%	23,3%	10,0%

Quadro 10 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão IX nas raparigas

	<i>Negação</i>	<i>Impossibilidade</i>	<i>EAO</i>	<i>EEE</i>
<i>Pop. geral</i>	7,5%	30,0%	47,5%	15,0%
<i>Vítimas</i>	6,7%	43,3%	46,7%	3,3%

ANEXO 4

Quadro 11 – Comparação das Estratégias de Elaboração da Ansiedade no Cartão IV nos rapazes

	<i>Negação</i>	<i>Impossibilidade</i>	<i>EAO</i>	<i>EEE</i>
<i>Pop. geral</i>	<i>12,0%</i>	<i>32,0%</i>	<i>40,0%</i>	<i>16,0%</i>
<i>Vítimas</i>	<i>0,0%</i>	<i>100,0%</i>	<i>0,0%</i>	<i>0,0%</i>

ANEXO 5

Figura 1. Estratégias de Elaboração da Ansiedade na população geral

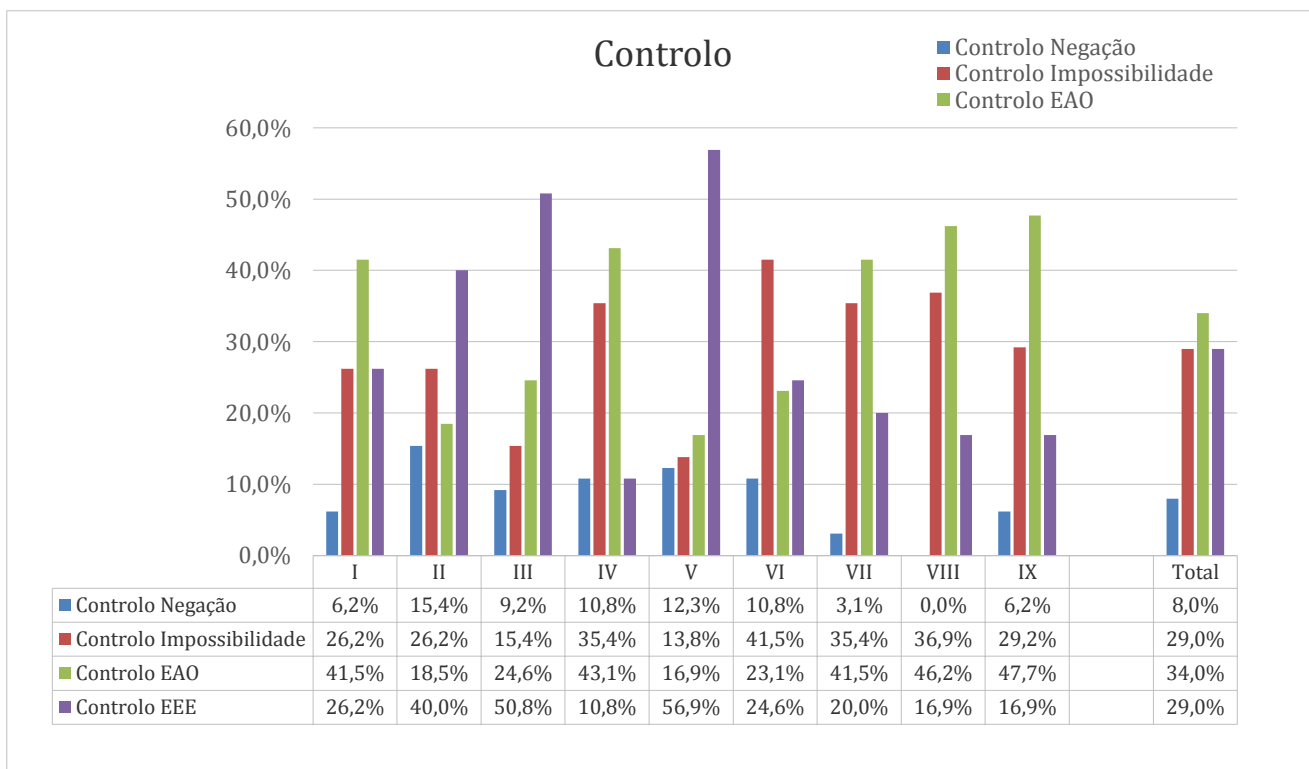


Figura 2. Estratégias de Elaboração da Ansiedade nas vítimas

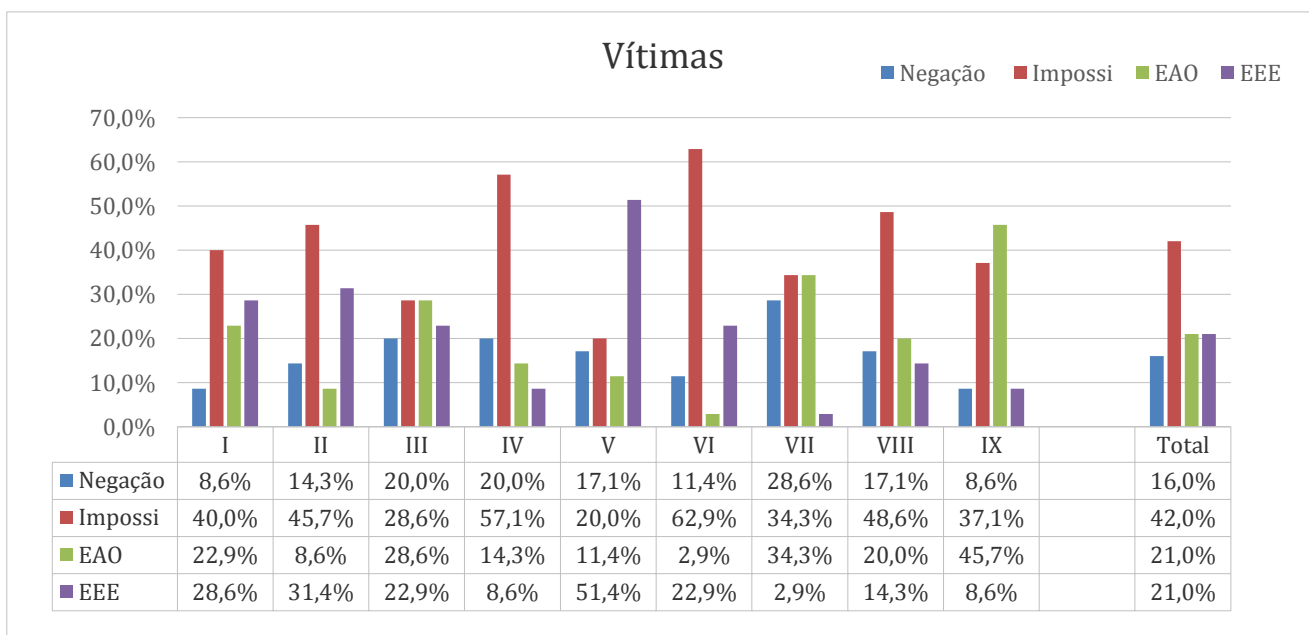
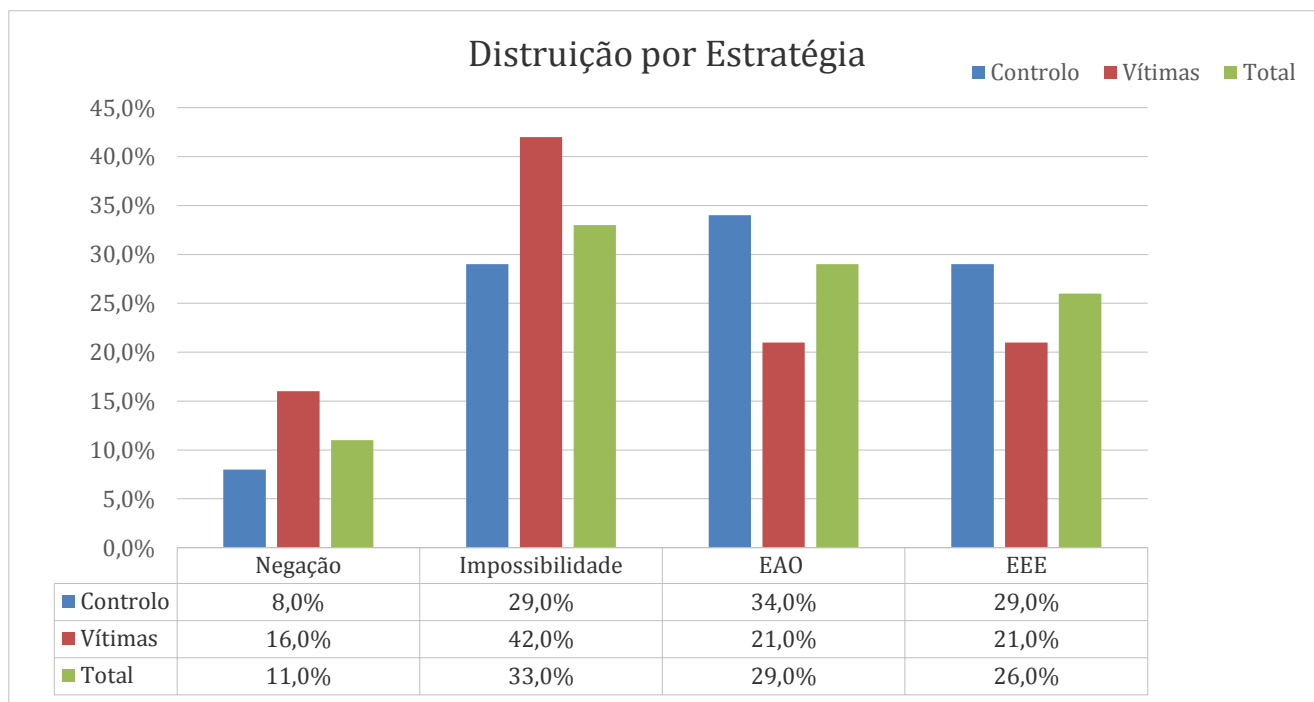
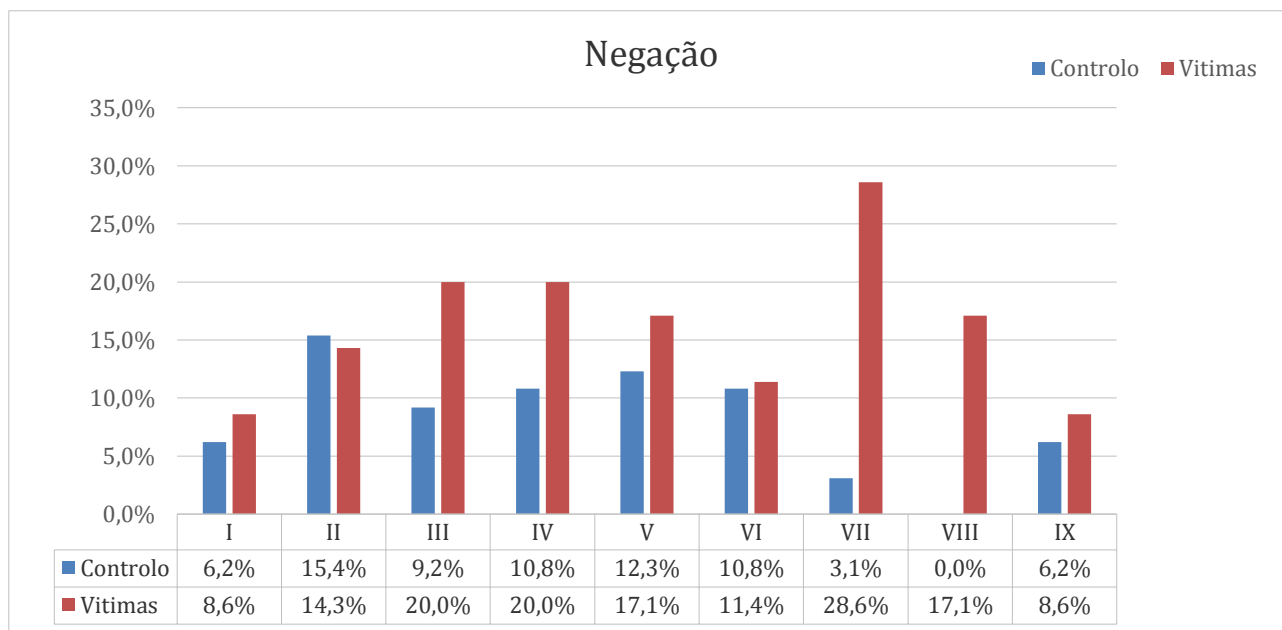


Gráfico 3. Dados Estatísticos das Distribuições



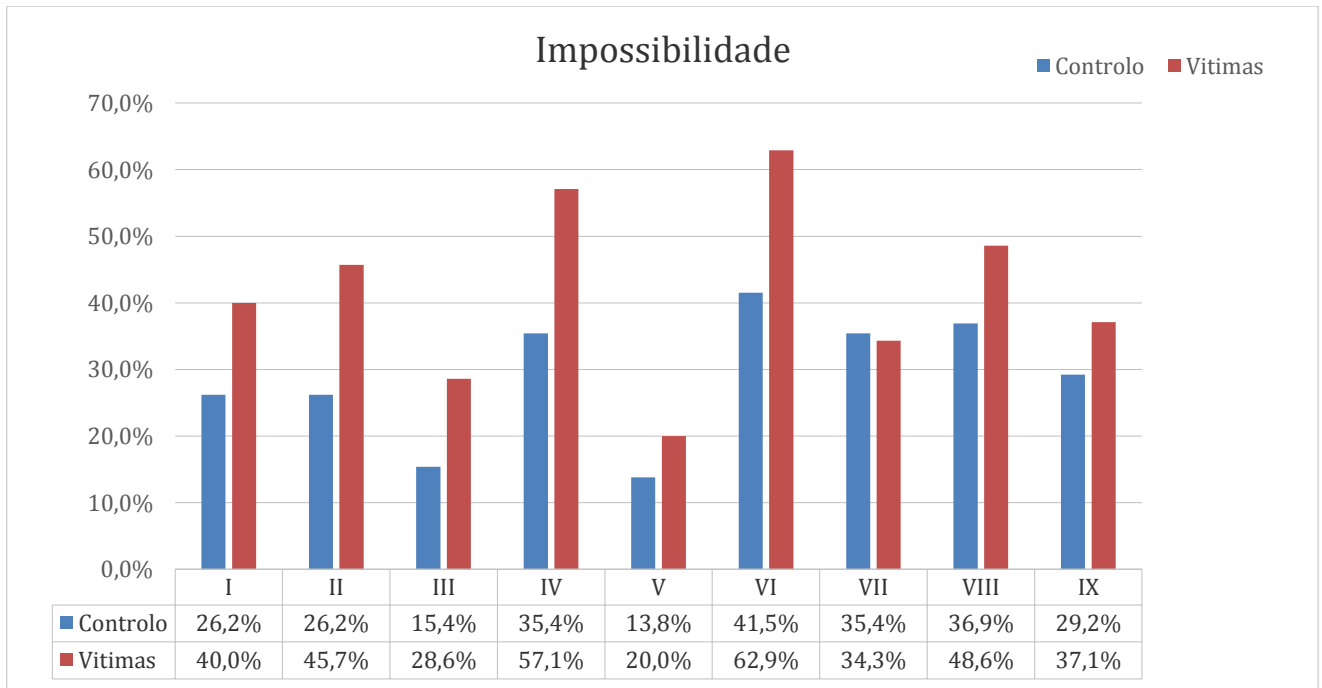
ANEXO 6

Gráfico 4. Comparação da Estratégia Negação no grupo de Vítimas e na população geral



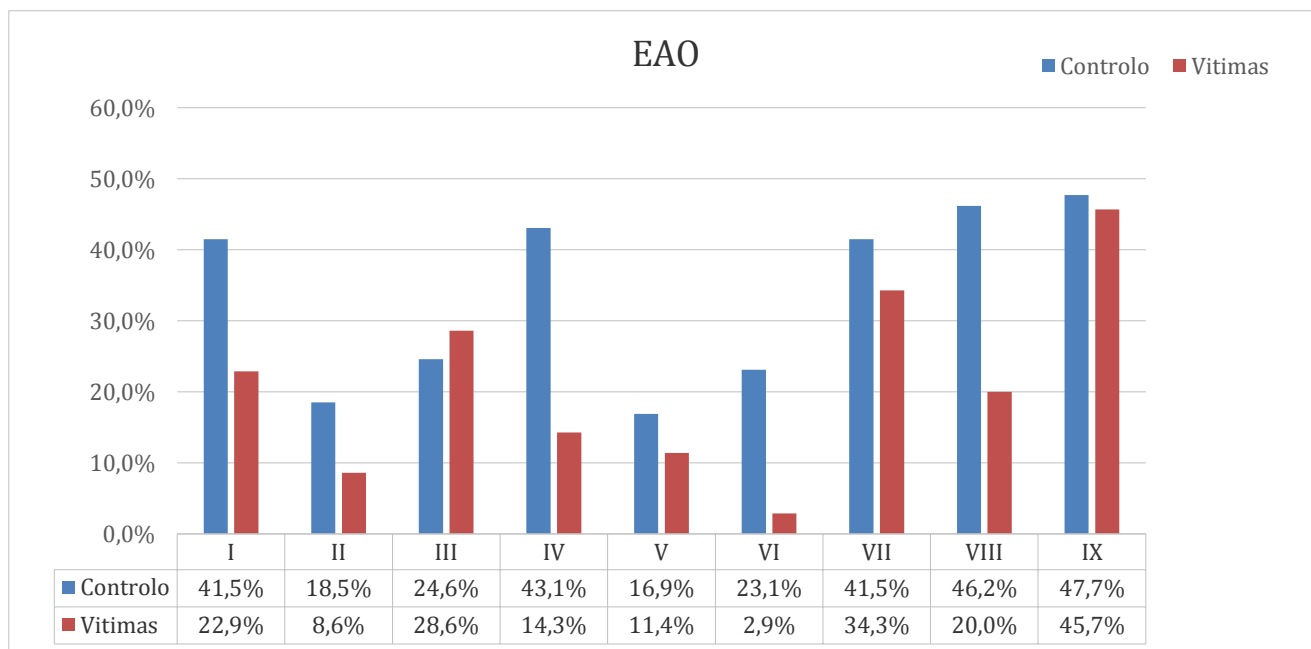
ANEXO 7

Gráfico 5. Comparação da Estratégia Impossibilidade no grupo de Vítimas e na população geral



ANEXO 8

Gráfico 6. Comparação da Estratégia EAO no grupo de Vítimas e na população geral



ANEXO 9

Gráfico 7. Comparação da Estratégia EEE no grupo de Vítimas e na população geral

